

**”För att ja e knarkare. Så nej, dom e int
intresserade.”**

**Hur kvinnor som är marginaliserade och utsatta för våld
bemöts inom social- och hälsovården**

Nea Marjanen

Helen Hänninen

Examensarbete för (YH)-examen inom Hälsa och välfärd 2022

Utbildning: Hälsovårdare (YH) och Socionom (YH)

Åbo 2022

EXAMENSARBETE

Författare: Nea Marjanen och Helen Hänninen

Utbildning och ort: Hälsovårdare (YH) och Socionom (YH) Åbo

Titel: "För att ja e knarkare. Så nej, dom e int intresserade." – Hur kvinnor som är marginaliserade och utsatta för våld bemöts inom social- och hälsovården

Datum: 26.4.2022 Sidantal: 82

Bilagor: 4

Abstrakt

Marginaliserade rusmedelsmissbrukande kvinnor är en utsatt, sårbar och stigmatiserad grupp i Finland. Kvinnovåld och våld i nära relationer är vanligt förekommande och normaliserat i missbrukarkretsar. Syftet med examensarbetet var att kartlägga hur marginaliserade rusmedelsmissbrukande kvinnor blir bemötta inom social- och hälsovården, hur våld mot kvinnor tar sig uttryck i missbrukarkretsar, samt vilka utvecklingsbehov det finns för att förbättra bemötandet och den fortsatta vårdkedjan för målgruppen. Arbetet genomfördes 01 – 04/2022 som en del av "Projekt Må Bra i Finland!", som är en del av examensarbetshelheten "Hälsa och välfärd 2022" inom yrkeshögskolan Novia.

Examensarbetet består av en litteraturöversikt, konsultationer samt en empirisk del. Konsultationerna riktades till enheter och aktörer inom social- och hälsovården och litteraturöversikten avgränsades främst till att omfatta forskning utförd i Finland och Sverige. I den empiriska delen av arbetet utfördes två semi-strukturerade intervjuer med representanter för målgruppen. Materialet transkriberades och analyserades genom en induktiv innehållsanalys.

Resultatet visar att målgruppen blir varierande bemött inom social- och hälsovården. Bemötandet inom socialvården upplevs bättre än inom hälsovården. Målgruppens kvinnor söker sällan hjälp eller vård för det våld de utsätts för. Tills vidare finns inte skyddshemsservice för målgruppen eftersom den oftast består av aktiva rusmedelsmissbrukare. Ett utvecklingsförslag är att utveckla användningen av erfarenhetsexpertis för att främja bemötandet och förbättra vårdkedjan. Användningen av erfarenhetsexpertis kunde sänka tröskeln för kvinnorna att uppsöka hjälp, ta emot hjälp och binda sig till vården. Utveckling av profilerad skyddshemsverksamhet för rusmedelsmissbrukande kvinnor kunde främja och stöda kvinnornas strävan till uppbrott från våldsutövaren och missbruksberoendet.

Språk: svenska

Nyckelord: rusmedelsmissbruk, våld mot kvinnor, kvinnospecifikt, bemötande, vårdkedja

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Nea Marjanen ja Helen Hänninen

Koulutus ja paikkakunta: Terveystenhoitaja (AMK) ja Sosionomi (AMK) Turku

Nimike: ”Koska mä oon narkkari. Ni ei, ei heit kiinnosta.” – Miten syrjäytyneet ja väkivallalle altistuneet naiset kohdataan sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Päivämäärä 26.4.2022 Sivumäärä 82 Liitteet 4

Tiivistelmä

Syrjäytyneet päihteitä käyttävät naiset ovat haavoittuvassa ja leimatussa asemassa Suomessa. Naisiin kohdistuva väkivalta ja lähisuhdeväkivalta on usein esiintyvää ja normalisoitua päihdepiireissä.

Opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa miten syrjäytyneet päihderiippuvaiset naiset tulevat kohdatuksi sosiaali- ja terveydenhuollossa ja miten nais- tai lähisuhdeväkivalta näyttäytyy päihdepiireissä. Tarkoitus oli myös selvittää mahdollisia kehittämistarpeita kohtaamisen parantamiseksi ja hoitoketjun sujuvoittamiseksi kohderyhmää ajatellen. Opinnäytetyö suoritettiin 01–04/2022 osana ”Projekt Må Bra i Finland!”, joka on osa ammattikorkeakoulu Novian opinnäytetyökokonaisuutta ”Examensarbete Hälsa och välfärd 2022”.

Opinnäytetyö koostuu kirjallisuuskatselmuksesta, konsultaatioista ja empiirisestä osasta. Konsultaatiot suunnattiin sosiaali-, ja terveydenhuollon yksiköihin ja tahoihin. Kirjallisuuskatsaus rajattiin pääsääntöisesti Suomessa ja Ruotsissa tehtyihin tutkimuksiin. Opinnäytetyön empiirisessä osassa tehtiin kaksi puolistrukturoitua haastattelua kohderyhmään kuuluneiden naisten kanssa. Haastattelujen materiaali litteroitiin ja analysoitiin induktiivisen sisältöanalyysin avulla.

Tutkimustulokset kertovat, että kohderyhmä tulee vaihtelevasti kohdatuksi sosiaali-, ja terveydenhuollossa. Kohtaaminen sosiaalihuollossa koetaan parempana kuin terveydenhuollossa. Kohderyhmän naiset hakeutuvat harvoin avun piiriin koetun lähisuhde- tai naisväkivallan jälkeen. Turvakotipalvelut eivät toistaiseksi sovi kohderyhmälle, koska heistä suurin osa käyttää aktiivisesti päihteitä. Kehittämisehdotuksena on laajentaa kokemusasiantuntijuuden käyttöä kohtaamisen ja hoitoketjun parantamiseksi. Kokemusasiantuntijuuden käyttö voisi madaltaa kynnystä hakea apua, vastaanottaa apua ja sitoutua hoitoon. Profiloituneiden turvakotipalveluiden kehittäminen päihdekäyttäjänaisille tukisi naisten pyrkimystä irti väkivallantekijästä ja päihderiippuvuudesta.

Kieli: ruotsi

Avainsanat: päihderiippuvuus, naisiin kohdistuva väkivalta, nais erityisyys, kohtaaminen, hoitoketju

BACHELOR'S THESIS

Author: Nea Marjanen and Helen Hänninen

Degree Programme: Nursing and Social Services

Title: "Because I'm a Junkie. So No, They're Not Interested." – How Women Who are Marginalized and Exposed to Violence are Treated in Social- and Healthcare Services.

Date 26.4.2022 Number of pages 82 Appendices 4

Abstract

Marginalized women suffering from substance abuse is an exposed, vulnerable and stigmatized group in Finland. Violence against women and domestic violence is common and normalized in the abuse circles. The aim of this study was to map how marginalized women with substance abuse get treated within social- and healthcare services and how violence against women and domestic violence is expressed within the abuse circles. The aim was furthermore to explore possible needs of development to improve the treatment and the following care chain for the target group. The study was conducted during 01 – 04/2022 as a part of the "Projekt Må Bra i Finland!" (Well-being in Finland), which is a Bachelor's Degree entity in Novia UAS.

This thesis consists of a literature review, consultations and an empirical study. The consultations were made to units within the social- and healthcare field. The studies collected for the literature review were mainly from Finland and Sweden. The empirical study consisted of two semi-structured interviews with two former substance abusive women. The material from the interviews were transcribed and content-analyzed by inductive analysis.

Results show that the target group receives various treatment within the social- and healthcare system. The treatment within the social field seems more positive than in the field of healthcare. The target group seldom seeks help or care for the violence they have experienced. The safehouse-services are not suitable for the target group since most of the group has an active substance abuse. A field of development would be to incorporate and develop the use of experience experts to improve the treatment and care chain for the target group. The use of experience experts could lower the threshold for women to seek help, accept help and commit to the care. Development of specialized safehouse-services for substance abusing women could support their strive to leave the predator and the addiction itself.

Language: Swedish

Key words: substance abuse, violence against women, women specificity, treatment, care chain

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Skribenternas förförståelse	2
3	Problemavgränsning	3
4	Syfte och frågeställningar	4
4.1	Syfte	4
4.2	Frågeställningar	4
5	Centrala begrepp	4
6	Litteraturöversikt	7
6.1	Val av litteratur och forskning	7
6.2	Datainsamlingsmetod	7
6.3	Avhandlingar och övrig litteratur	8
7	Rusmedelsmissbrukande kvinnor	8
7.1	Parförhållande	8
7.2	På mannens villkor	9
7.3	Genus	11
7.4	Barndomserfarenheter som lämnar spår	12
7.5	Skam och stigmatisering	13
8	Bostadslöshet	14
8.1	Bostadslöshet i Finland	14
8.2	NEA-projektet	15
8.3	Bostadslösa kvinnor	16
8.4	Kvinnospecifikt inom bostadslöshet	17
8.5	Hemlöshet	17
8.6	Konsultation med projektet Väylä	19
9	Våld mot kvinnor	19
9.1	Våld mot kvinnor som fenomen	20
9.2	Olika former av våld mot kvinnor	21
9.2.1	Våld i nära relationer	21
9.2.2	Sexuellt våld	22
9.3	Våld mot kvinnor bland missbrukare	22
10	Etik	23
10.1	Etik i social- och hälsovården	23
10.2	Etiska styrdokument	24
11	Bemötande	25
11.1	Empatiskt bemötande	25
11.2	Bemötande av rusmedelsmissbrukande personer	25

11.3	Bemötande av kvinnovåldsoffer med missbruk	26
11.4	Kvinnospecifikt bemötande	27
11.5	Kvinnospecifika program och enheter	28
11.6	Konsultation med Tuhkimo	29
12	Vårdkedjor och verksamhet med låg tröskel	30
12.1	Vårdkedja	30
12.2	Utmaningar i anslutning till vårdkedjan	31
12.3	Vårdkedja för kvinnovåldsoffer	32
12.4	Konsultation med ett skyddshem	33
12.5	Vårdkedja för sexualvåldsoffer	34
12.6	Konsultation med en Seri-enhet	36
12.7	Lågtröskel	37
12.8	Konsultation med Tukikohta ry	37
13	Erfarenhetsexpertis	38
13.1	Egna erfarenheter i det professionella bemötandet	38
13.2	Erfarenhetsexperter som stöd	39
13.3	Konsultation med tredje sektorns socialtjänst	39
13.4	Konsultation med projektet Huudikoutsit	40
14	Empiriskt utförande	41
14.1	Urvalsmetod	41
14.2	Datainsamlingsmetod	42
14.3	Forskningsetik	43
15	Intervju	44
15.1	Kvalitativ intervju som metod	44
15.2	Att beakta i intervjun	46
15.3	Etiska frågor kring intervjun	47
15.4	Informerat samtycke	48
15.5	Tillvägagångssätt	49
16	Innehållsanalys	50
17	Resultat	53
17.1	Genus	53
17.2	Kvinnospecifitet	53
17.3	Våld	54
17.4	Bostad eller hem	55
17.5	Bemötande	56
17.6	Trösklar	56

17.7	Möjliggörare	57
18	Tolkning	58
18.1	Genus	58
18.2	Kvinnospecifitet	59
18.3	Våld	60
18.4	Bostad eller hem	63
18.5	Bemötande	64
18.6	Trösklar	65
18.7	Möjliggörare	66
19	Kritisk granskning	67
19.1	Validitet och reliabilitet	67
19.2	Kritisk granskning av empirin	69
19.3	Kritisk granskning av genus	70
20	Diskussion	72
21	Slutsatser	76
22	Slutord	77
	Källor	78

Bilagor

Bilaga 1	Tietoinen suostumus
Bilaga 2	Puolistrukturoitu haastattelurunko
Bilaga 3	Sökhistorik
Bilaga 4	Artikelöversikt

1 Inledning

Missbruk av rusmedel är allmänt förekommande i Finland och mängden missbrukande kvinnor ökar (Y-säätiö, 2017, s. 97). Kvinnans ställning i missbrukarsamhället är ofta underställt mannens. I missbrukarkretsar är våldet mot kvinnor normaliserat och kvinnorna utstår olika former av våld, maktutövning och kontroll. De stödande samhälleliga insatserna för kvinnovåldsoffer har svårt att nå denna utsatta grupp på ett ändamålsenligt vis. (Holmberg et. al., 2005, ss. 29 – 30.)

Skribenternas förkunskap har väckt en vilja att undersöka marginaliserade kvinnovåldsoffers möjligheter att få hjälp och stödinsatser. I examensarbetet ämnar skribenterna kartlägga hur rusmedelsmissbrukande kvinnor blir bemötta inom social- och hälsovården, hur våldet mot kvinnor tar sig uttryck i missbrukarkretsar, samt hur vårdkedjan för målgruppen fortskrider. Skribenterna ämnar även presentera vidare forskningsbehov inom området som kunde främja bemötandet och vårdkedjan för målgruppen. Examensarbetet består av konsultationer, en litteraturöversikt och två semistrukturerade intervjuer.

Examensarbetet ingår i projektet Må bra i Finland! Syftet med projektet är att öka kunskapen om psykiskt illamående och att utveckla produkter för att förebygga och bemöta psykiskt illamående bland olika åldersgrupper. Skribenterna anser att examensarbetets ämne ter sig lämpligt för projektet eftersom det tangerar marginalisering, rusmedelsmissbruk, bemötande, våld mot kvinnor, genus och vårdkedjor.

Genom examensarbetet önskar skribenterna kunna ge synlighet åt den utsatthet och det eventuella våld målgruppen lever i samt belysa problematiken kring att vara rusmedelsmissbrukande kvinna i Finland. Skribenterna önskar även att det i och med arbetet framkommer vidare forskningsbehov som i sin tur kunde främja bemötandet och tillvaron för målgruppen.

2 Skribenternas förförståelse

Eliasson (1994, ss. 144–145) lyfter fram att förtrogenhet med forskningsområdet även innebär risker medan främlingskap inför området har fördelar. Enligt henne är avsaknad av egen erfarenhet inte en orsak att låta bli att eftersträva förståelse och synliggörande av det som någon annan erfarit. Skribenterna är medvetna om att de har en viss förförståelse men samtidigt anser de sig även ha ett visst främlingskap inför området. Skribenterna ämnar belysa området i egenskap av personer som befinner sig utanför drogvärlden.

Väyrynen (2007, s. 19) gör i sin avhandling en liknelse till skogsmullen *Rölli* som stannar upp för att höra på damen i den dimmiga skogen (*Usvametsän Neito*). Damen är fånge i den dimmiga skogen och för att kunna förändra hennes situation är *Rölli* tvungen att utveckla nya tankesätt. Denna liknelse anser skribenterna att passar in också i detta examensarbete. Skribenterna försöker hitta alternativ och möjligheter till lösningar för att hjälpa kvinnorna bort från en dimmig skog präglad av otrygghet och destruktivitet.

Forskare bör vara tydliga med sin förförståelse och klargöra vilka förväntningar som medförs i forskningsarbetet. Genom att förklara sina grundantaganden gör forskare det enklare för läsaren att förstå tolkningsprocessen. Öppenhet kring förförståelsen gör forskningen och kunskapen den medför mer nyanserad. Läsaren har då lättare att värdera processen och således ökar även tillförlitligheten i forskningen. Förförståelsen får inte heller komma att påverka analysen av undersökningsresultaten. (Eliasson, 1994, s. 147; Metsämuuronen, 2008, s. 47; Widerberg, 2002, s. 26.)

Eliasson (1994, s. 156) tänker att kön hör till saker som påverkar den som undersöker. Kvinnliga erfarenheter kan öppna dörrar till utforskade fenomen i kvinnovärlden. Hon hävdar att människan inte är någon objektiv robot ens i forskarrollen och därmed påverkas processen enligt hennes mening av såväl livserfarenheter som kön. Hon menar att kvinnor mot sin annorlunda bakgrund kan ha andra intressen och komma med nya frågor (Eliasson, 1994, s. 149).

Skribenterna har samtalat om förförståelsen till ämnet och strävan till objektivitet. Förförståelsen har skapats av de egna livserfarenheterna, information och diskussion på media, samt erhållen kunskap från utbildning och praktik- och arbetsplatser. Den egna förförståelsen får inte generaliseras eller låta påverka examensarbetet. Skribenterna är

medvetna om att alla missbrukare är individer, med sina individuella beroendeproblem som formats av deras unika liv och erfarenheter.

Skribenternas förförståelse är att våld mot kvinnor är vanligt i missbrukarkulturen och att de utsatta kvinnorna på grund av sitt rusmedelsmissbruk kan stämplas av allmänheten och myndigheter. Målgruppen erbjuds eventuellt annan service än kvinnor som inte är missbrukare och vårdpersonal kan anta att målgruppens kvinnor haft en delskuld i våldsutvecklingen. Förförståelsen är även att könsrelaterade maktstrukturer i missbrukarkretsar kan variera mellan olika länder och även mellan olika städer i Finland.

Enheter inom vården och socialtjänsterna arbetar (utifrån skribenternas egna erfarenheter inom branschen) ofta avskilt från varandra och behandlar och stöder enhetsvis enstaka faktorer i en persons liv. Enheterna har ofta olika patientdatasystem, är ovetande om vad som gjorts på en annan enhet och förmedlar personrelaterad information sinsemellan främst via remisser och konsultationer. Ifall personen som söker hjälp har svårt att ta tag i ärenden, boka tider och hålla sig till överenskommelser blir det svårt att genomföra en lyckad vårdkedja utan avbrott.

3 Problemavgränsning

Målgruppen i examensarbetet är marginaliserade kvinnor i Finland som har ett rusmedelsberoende och som på grund av det normaliserade kvinnovåldet inom missbrukarkretsar möjligtvis utsatts för våld. Skribenterna undersöker hur dessa kvinnor upplever sig ha blivit bemötta då de uppsökt vård eller hjälp inom social-, och hälsovården. Skribenterna ämnar även belysa hurudant det är att vara kvinna i den mansdominerade rusmedelskulturen i Finland.

För att avgränsa ämnet har skribenterna valt att fokusera på målgruppens upplevelser av den service och vård som erbjuds och det bemötande de fått. Därtill ämnar skribenterna genom intervjuer, konsultationer och litteraturoversikt få en mångsidig bild av den aktuella situationen för målgruppen och de utvecklingsbehov som finns. Arbetet kommer inte att behandla nykterhetsinriktad vård skilt utöver det som är kopplat till kvinnornas erfarenheter av bemötande inom social- och hälsovården eftersom arbetets fokus kommer att vara i bemötande och våld mot kvinnor. Samtidigt önskar skribenterna skapa en

mångsidig beskrivning av hurudant det är att vara marginaliserad rusmedelsmissbrukande kvinna i dagens Finland.

4 Syfte och frågeställningar

I detta kapitel presenteras syftet med studien samt frågeställningarna skribenterna ämnar besvara.

4.1 Syfte

Syftet med examensarbetet är att kartlägga hur marginaliserade rusmedelsmissbrukande kvinnor blir bemötta inom social- och hälsovården, samt utreda hur våld mot kvinnor som fenomen tar sig uttryck inom missbrukarkretsar. Inom examensarbetet ämnar skribenterna även utreda utvecklingsbehov och presentera rekommendationer för fortsatt forskning som kunde främja bemötandet av målgruppen och trygga den fortsatta vårdkedjan för kvinnovåldsoffer med ett rusmedelsberoende.

4.2 Frågeställningar

1. Hur blir marginaliserade rusmedelsmissbrukande kvinnor bemötta inom social- och hälsovården?
2. Hur uttrycker sig våld mot kvinnor inom missbrukarkretsar?
3. Vilka utvecklingsbehov finns det för att främja bemötandet av målgruppen och trygga den fortsatta vårdkedjan för kvinnovåldsoffer med ett rusmedelsberoende?

5 Centrala begrepp

I detta kapitel förklaras de termer som är centrala i examensarbetet. Förklaringarna beskriver hur termerna används i arbetet.

Bemötande

I detta examensarbete betyder bemötande sättet man behandlar, samtalar med, är i växelverkan med och förhåller sig till en annan person man interagerar med.

Rusmedelsmissbruk

Med rusmedelsmissbruk syftar skribenterna på ett missbruk och beroende av narkotika och alkohol i formen av blandmissbruk eller missbruk av endast ett preparat. I arbetet används termerna rusmedelsmissbruk, drogmissbruk och missbruk synonymt för att beskriva målgruppens beroende av något eller några preparat.

Kvinnovåld

Termen våld i nära relationer används inte ensamt i detta examensarbete, eftersom skribenterna anser att den termen utesluter våld mot kvinnor utfört av en man som offret inte har en nära relation till. Skribenterna använder Förenta nationernas (FN) definition på våld mot kvinnor för att förklara det kvinnovåld som kommer att behandlas i arbetet.

"Varje könsrelaterad våldshandling som resulterar i, eller troligen kommer att leda till, fysisk, sexuell eller psykisk skada eller lidande för kvinnor, samt hot om sådana handlingar, tvång eller godtyckligt frihetsberövande, vare sig det sker i det offentliga eller privata livet." (NCK, 2022.)

Våld mot kvinnor och kvinnovåld används synonymt i arbetet.

Genus

Med begreppet genus kan man, enligt THL (2021a), syfta på kön som socialt konstruerat och som ett mångtydigt begrepp. Hedin (2010, s. 16) kopplar genus med makt, värderingar samt uppfattningar gällande män och kvinnor, respektive manligt och kvinnligt.

I examensarbetet syftar genus på sådana kulturellt och socialt betingade skillnader mellan könen som skribenterna i sammanhanget ser som viktiga att lyfta fram. I arbetet har begreppet genus koppling till makthierarkier, könsrelaterat beteende och roller i synnerhet inom drogkulturen.

Kvinnospecifikt arbete

Med kvinnospecifikt arbete menar skribenterna det arbete som utförs mellan kvinnor och som poängterar kvinnlighet, femininitet och kvinnliga kompetenser. Granfelt (2020, s. 18)

kopplar kvinnospecifikt arbete med mångprofessionalitet, strävan till sensitivitet inför kvinnospecifika behov och könsmedvetenhet.

Marginalisering

Med marginaliserade kvinnor avses i detta examensarbete de kvinnor som fallit utanför arbets- och bostadsmarknaden, som har ett rusmedelsberoende och som är i behov av både social- och hälsovårdstjänster. Begreppet används för att betona att arbetets fokus är i bemötandet av rusmedelsmissbrukande kvinnor, vars problem är flera än enbart rusmedelsberoendet. Granfelt (1998, s. 83) anser marginalisering vara ett paraplybegrepp under vilket kan placeras många olika termer. Bostadslöshet och hemlöshet kan enligt skribenterna tolkas som sådana termer.

Hemlöshet

Riitta Granfelts (1998) avhandling om hemlösa kvinnor kan enligt skribenterna ses som en ögonöppnare för skillnader mellan begreppen bostadslöshet och hemlöshet. En person kan ha en bostad men ändå känna sig hemlös. I detta examensarbete syftar skribenterna i termen hemlös på den mer känslomässiga och subjektiva förnimmelsen av att inte ha ett hem med all den trygghet och de strukturer ett kärleksfullt hem innebär.

Bostadslöshet

En bostadslös person har ingen egen hyres-, eller ägo bostad och bor i alternativa inkvarteringar. Personer som varit bostadslösa över ett år eller haft flera perioder av bostadslöshet under de senaste tre åren räknas till långtidsbostadslösa. Denna grupp består av personer som har sociala eller hälsorelaterade utmaningar som förhindrar eller försvårar självständigt boende eller stödboende. Utmaningarna kan vara exempelvis missbruk, mentala problem eller skuldsättning. (ARA, 2021, s. 17.)

Vårdkedja

I examensarbetet används termen vårdkedja som en enhetlig term för socialvårdens servicekedjor och hälsovårdens vårdkedjor, som tillsammans erbjuder vård och service inom hälso- och socialvården och tryggar den fortsatta vården och servicen. Vårdkedjor

konstrueras i mångprofessionellt samarbete och anger oftast hur vård och service fördelas mellan hälso-, sjuk-, och socialvård (Ketola et al., 2006, s. 26).

6 Litteraturöversikt

I detta kapitel beskrivs valet av litteratur och forskning som används i examensarbetet samt hur skribenterna gick till väga för att finna dessa.

6.1 Val av litteratur och forskning

Grundläggande för alla översikter är att de innehåller forskning erhållen från databaser. Litteraturöversikten präglas, motiveras och avgränsas av frågeställningarna och arbetets ämne. I detta examensarbete används en narrativ översikt. Med det menas att översikten och valet av studier och litteratur är resonerande och argumentativ istället för systematisk och metodisk (Larsson et al., 2005, ss. 152–153).

Skribenterna har valt denna form av översikt eftersom det efter inledande konsultationer och litteratursökning visade sig att ämnet inte undersökts på bred front vare sig på nationell eller internationell nivå, målgruppen är utsatt och dold i statistiken, samt eftersom missbrukarkulturer är geografiskt präglade.

Skribenterna har medvetet valt att fokusera på forskning och litteratur tätt förankrad till Finland eftersom de anser att missbrukarkulturer är geografiskt betingade och examensarbetets fokus ligger i Finland. Valet av forskningarna och litteraturen grundar sig på tillförlitlighet, aktualitet, terminologi och tillgänglighet. Litteraturöversikten presenteras temavis i kapitlen 7 – 13 i examensarbetet.

6.2 Datainsamlingsmetod

Skribenterna kom tillsammans överens om söktermer som skulle användas i databaserna. Med söktermerna ville skribenterna finna forskning som möjligast väl skulle tangera och behandla examensarbetets teman.

Söktermer som användes på engelska var; women, drug abuse, substance abuse, sexual violence, domestic violence, violence against women, treatment, homelessness, shelter, security, expert by experience.

Söktermer som användes på svenska var bland annat; kvinnovåld, missbruk, hemlöshet.

Skribenterna använde databaserna Ebsco, Sage journals, Pubmed Central, Swemed+ och Helda. Sökhistoriken presenteras i tabellform i bilaga 3.

6.3 Avhandlingar och övrig litteratur

Eftersom projekt Må bra i Finland! är ett projekt inom Finland valde skribenterna att medvetet söka efter forskning och litteratur som behandlade och tangerade Finland på ett aktuellt och tillförlitligt vis. Genom att läsa litteratur kring ämnet fann skribenterna källor till avhandlingar som i sin tur kunde leda vidare till fler avhandlingar inom de ämnen och teman som berör examensarbetet. Skribenterna läste igenom avhandlingarna och beslöt därpå huruvida de skall användas i examensarbetet eller inte.

De avhandlingar som slutligen togs med behandlar Finland eller Sverige. Avhandlingarna behandlar teman som rusmedelsmissbrukande kvinnor, våld mot kvinnor, marginalisering, hemlöshet, bostadslöshet, trygghet på gatan, kvinnospecifitet och bemötande.

Övrig litteratur som behandlas i arbetet ansågs tillförlitlig och ge mervärde åt temana på ett mer objektivt vis. Artikelöversikten presenteras i tabellform i bilaga 4.

7 Rusmedelsmissbrukande kvinnor

I detta kapitel får läsaren en bild av hur det kan vara som kvinna i missbrukarkretsar, vilka hierarkier som styr vardagen, samt vilka fördomar och vilken stigmatisering kvinnorna kan komma att möta.

7.1 Parförhållande

Enligt Väyrynen riskerar kvinnor att bli utsatta för nedtryckning, våld och sexuellt utnyttjande i den maskulina drogvärlden. I drogvärlden kan ett parförhållande ses som ett acceptabelt partnerskap mellan man och kvinna och skydda kvinnans rykte. Det förbättrar kvinnors möjlighet till jämlikhet med männen och minskar risker för utnyttjande. Kvinnan är inte alltid en passiv efterföljare - hon kan också ha en aktiv roll vid mannens sida. Drogernas betydelse för förhållandet kan vara centralt och kvinnor kan dra nytta av män som skaffar droger som de bjuder på. Kvinnorna kan se drogerna som mera betydelsefulla

än kärlek. Parförhållandets dynamik kan avgöras av skaffande och användande av droger. Drogerna kan bli målet för kvinnornas kärlek istället för mannen. För många av kvinnorna i Väyryns undersökning betydde fastnande i drogvärlden att bli utsatt för våld och att leva på mannens villkor oavsett om de levde i parförhållande eller inte. (Väyrynen, 2007, ss. 126–128.)

7.2 På mannens villkor

Kvinnor är statistiskt sett en minoritet av rusmedelsmissbrukarna. De är i jämförelse med män mer utsatta för utnyttjande eller våld av olika former och befinner sig i en underlägsen ställning i förhållande till rusmedelsmissbrukande män. (Siukola, 2014, s. 36.)

Kvinnor spelar ofta roller för att överleva i en mansdominerad värld. De kan dra sig undan och vara tysta, vara tuffa och högljudda eller också feminina och utpyntade. Kvinnor som framför sin femininitet blir lätta mål för utnyttjande. Kvinnor som döljer sin femininitet lämnas lättare ifred. Kvinnor kan också vara tvungna att sälja sig själva - då blir femininitet en handelsvara. Underlägsenhet i förhållande till män kan medföra att kvinnornas egna behov blir åsidosatta. (Lehtonen, 2020, s. 38.)

Väyrynen (2007, s. 126) tar upp att myten om den prostituerade drogmissbrukande kvinnan är överdriven, även om drogmissbrukande kvinnor är mera utsatta för prostitution än andra kvinnor. Hon hänvisar till Lalander (2001, ss. 216–218), vars undersökningsresultat indikerar att prostitution inte är lika vanligt bland missbrukande kvinnor som man trott. Dock visade det sig att myten delvis är levande även bland männen inom missbrukarkretsar. Även om drogmissbrukande kvinnor talade om ömsesidig kärlek och omtanke i parförhållanden var det vanligt att männen ansåg kvinnorna utöva prostitution för att få droger.

Enligt Haahtela (2015, s. 86) hade många av kvinnorna som deltog i hennes undersökning bundit sig till män samtidigt som de tagit distans till sig själva. Hon gör en koppling till att många av dem hade erfarenheter av att inte bli accepterad i barndomen och kanske sökte denna acceptans av männen. Också Väyrynen (2007, s. 128) menar att kvinnor som sedan barndomen haft många erfarenheter av bristande acceptans av omgivningen kan uppnå en känsla av acceptans via männens uppmärksamhet – det i sin tur kan höja deras självkänsla.

Värynen beskriver att övergången från provande av droger till förbindelse till dem sker smygande; personen hinner knappt märka det. Kvinnorna kan i detta skede minska snedvridningen i maktrelationen mellan könen samt testa sin femininitet och sitt kroppsliga kapital. Kvinnan kan uppleva sig ha makt i relation till männen. Beundran av männen förstärker självförtroendet och den egna positionen. Positiva erfarenheter stärker bandet till drogvärlden. När kvinnan har fastnat börjar de löften som i början kopplades till drogvärlden svika. Hela hennes liv börjar kretsa kring användning och skaffande av droger varpå även maktförhållandet mellan könen ändras. Droganvändandet blir tvångsmässigt och kvinnan börjar eftersträva normalmående istället för välmående. Förutom beroende av droger kommer också beroende av män med i bilden, eftersom männen är kvinnans länk till drogvärlden. (Värynen, 2007, ss. 101–106.)

Kvinnor blir tvungna att känna till fördelar, nackdelar och gränser relaterade till sin kropp samt hur de kan användas enligt drogkulturens oskrivna regler. Kvinnans position ändras ju mera hon binder sig till drogvärlden. Droganvändning försämrar hennes förmåga att ta hand om sig själv och kontrollera sitt beteende. Det höjer ytterligare riskerna för våld och utnyttjande. Också skulder höjer våldriskan. (Värynen, 2007, ss.124–125.)

Kvinnans plats i drogvärlden kan vara ostabil och indefinit. Även om männens uppmärksamhet kan smickra och att få vara med kan upplevas som acceptans störs möjligheten till acceptans av den motstridighet som uppstår av kvinnans underlägsna position. Om hon är den enda kvinnan bland män som förvaltar och sköter rusmedlen och pengarna uppstår en obalanserad maktrelation. När kvinnan fastnat i droger kan även rädsla för våld komma med i bilden. Situationen, som kan präglas av skam och desperation, förvärras av skulder. Valmöjligheterna kan vara få. Livet kan börja likna en mardröm till följd av drogorsakad virrighet och skulder. Droger kan orsaka paranoia som gör det svårt att skilja mellan inbillning och verklighet. Rädsla kan leda till att kvinnan känner sig tvungen att sälja sig själv. Situationen skadar jaget och självkänslan. I ett parförhållande kan kvinnan vara beroende också av mannen. När mannen fungerar som en länk till drogkretsarna blir det svårt att lämna honom. Rädsla för att bli ensam och förlora tillgången till droger kan få kvinnan att acceptera mannens våldsamhet. (Värynen, 2007, ss.129–132.) Beroendet av rusmedlet utgör således ett ytterligare hinder att ta sig över för att frigöra sig från mannen. Detta hinder finns inte i våldsamma parrelationer som inte inbegriper missbruk. (Holmberg et al., 2005, s. 95.)

Missbrukande kvinnor kan även utöva våld. Våldet kan vara kallt, rått och uttryckas som hejdlös aggression. Det kan utgå från insamlad frustration och hat. Det kan också ha koppling till makt. Kvinnan kan få en känsla av kontroll och överlägsenhet av offrets reaktioner. Den missbrukande kvinnans våldsamt kan ha stor betydelse för hennes jagbild. Med våldsamt beteende kan hon eftersträva respekt och visa att hon behärskar manliga beteendemodeller. Det har betydelse för hennes plats i hierarkin att hon visar sig vara kapabel till samma som männen. (Väyrynen, 2007, s. 138.)

7.3 Genus

I Väyrynens (2007, ss. 81–82) avhandling kommer det fram att de unga kvinnor som intervjuades kunde föredra umgänge med män istället för andra kvinnor, som de ansåg vara ondsinta och opålitliga. Sig själva beskrev de som tuffare än andra kvinnor. De ville ta avstånd till andra kvinnors beteendemodeller, som till exempel skvaller och umgicks därför hellre med män. De berättade ändå om minst en vän av samma kön som de vistats med i drogkretsarna. I Väyrynens (2007, ss. 82–83) forskning kände de unga informanterna liksinnet med drogmissbrukande män och hade sökt sig till deras sällskap för vänskap. De såg männen som bättre kompisalternativ än andra kvinnor. I början av missbruket betonades ömsesidig växelverkan och jämlikhet mellan könen. (Väyrynen, 2007, ss. 81–83.)

Väyrynen kopplar kvinnornas intresse för drogvärlden med behov av att utvidga gränser för könsrelaterat beteende samt med testande av sexualitet och femininitet. Sex kan vara en del av sökandet av njutning som hör ihop med drogmissbruk. Dock menar hon att tidigt inledande av sexliv och droganvändning kan vara problematiskt med tanke på sexuell identitetsutveckling. Kvinnans relation till sin sexualitet kan ännu vara omogen. I synnerhet om det finns något skumt med i kombinationen kan också jämlikheten i senare relationer påverkas. (Väyrynen, 2007, ss. 88–93.)

Väyrynen lyfter även fram könets betydelse för skaffande av droger och kopplar feminina hjälpmedel med en fälla som kvinnorna hamnat i. Kvinnans kön sätter ramar för verksamheten, även om kvinnan till en början skulle ha eftersträvat könslöshet. Kvinnorna kopplar både fördelar och nackdelar till sitt kön. Männen anser de ha bättre möjligheter till självförsvar, men att de som kvinnor kan få droger gratis genom att flörta. Snedvidna

maktförhållanden mellan könen kan bidra till utvecklande av en könsidentitet med situationsbundna beteendemodeller. (Väyrynen, 2007, s. 124.)

Enligt Väyrynen kan den drogmissbrukande kvinnan förutom att ta distans till sig själv och sina anhöriga utanför drogvärlden, också ta distans till sitt kön. En del kvinnor i Väyrynens avhandling visade förakt mot det egna könet och ville ta avstånd till kvinnlig svaghet och objektifiering av den egna kroppen. Kvinnornas uppfattningar om andra kvinnor hade påverkats av männens förakt mot dem. Kvinnan kan vilja inta en roll som en av männen hellre än stanna i en fälla av feminina hjälpmedel. Enligt Väyrynen blir det dock omöjligt att placera sig bland männen, eftersom kvinnan är fast i sin egen kropp. Kvinnans kropp är oundvikligen en bärare av de förväntningar och betydelser som kulturen stämplat på den. Kvinnan tar distans till andra kvinnor, föraktar dem och känner främmandeskap och negativitet gentemot sitt eget kön. (Väyrynen, 2007, ss. 133–141.)

Att kvinnan distanserat sig från sig själv och sitt kön kan orsaka utmaningar vid graviditet då det egna könet blivit främmande. Som gravid försöker kvinnan placera sig bland andra kvinnor och utvärderar sig som kvinna och mamma. Det är svårt då uppfattningen om det egna könet har påverkats av drogkulturen. Kvinnan kan känna sig stigmatiserad och avvikande bland andra kvinnor. En annan utmaning utgörs av förflyttningen från den virriga drogvärlden till en rutinerad vardag. För en mamma som eftersträvar nykterhet kan den nya vardagen kännas ensam, eftersom kontakterna utanför drogvärlden kan vara få. Mammalivet kan präglas av övervägande mellan moderskap och den gamla livsstilen. Mellan dem finns en stor motstridighet. Tidigare har livet kretsat kring drogerna och kvinnans identitet och sociala relationer har byggts upp runt införskaffandet av dem. Drogerna har erbjudit en flykt från svåra känslor och situationer. Kvinnan kan ändå ha förväntningar inför moderskap och känna en vilja att satsa på det. Hon behöver stöd för att anpassa sig och hitta nytt innehåll i livet. Hon behöver en omgivning som stöder henne; en omgivning där hon i lugn och ro kan fundera på sitt liv och förbereda sig inför moderskapet. (Väyrynen, 2007, ss. 166–169.)

7.4 Barndomserfarenheter som lämnar spår

En del av kvinnorna som deltog i Väyrynens forskning har dåliga barndomserfarenheter; bland annat föräldrars alkoholmissbruk, familjevåld, förluster och sorg. En del av kvinnorna

kopplar dessa erfarenheter till sitt drogmissbruk. Väyrynen lyfter fram att konsekvenserna av våldsamma erfarenheter i barndomen alltid är långvariga. Erfarenheterna stannar i personen och blir svåra att exkludera från självet också i framtiden. Den otrygghet som familjevåld har orsakat är svår att acceptera. Erfarenheterna kan leda till många utmaningar också senare i livet. Personen kan bland annat lida av depression, rusmedelsproblem eller utmaningar i att binda jämlika relationer. Den grundtrygghet som barn behöver hotas också av föräldrars alkoholmissbruk. Det finns forskning som betonar betydelsen av en god relation mellan dotter och far med tanke på dotterns självförtroende. Utvecklingen stöds av en positiv relation föräldrar emellan och faderns accepterande förhållningssätt, som även ses som en skyddsfaktor mot rusmedelsmissbruk. (Väyrynen, 2007, ss. 93–97.)

Drogmissbruk, depression och våld kopplas till de unga kvinnornas berättelser. Kvinnorna lider av internt illamående och trauman som försöker hitta ett sätt att ta sig ur kroppen och sinnet. Det kan visa sig som beteenderelaterade och psykiska symtom. Droger erbjuder en metod att för stunden lindra och dämpa det psykiska illamåendet. (Väyrynen, 2007, s. 99; Kiiski, 2021, s. 35.)

7.5 Skam och stigmatisering

Samhällsnormer stämplar och stigmatiserar rusmedelsmissbrukande kvinnor mer än män. Kvinnor anses allmänt taget vara ansvarsfulla, ordentliga, och kapabla att ta hand om sig själva och sin närmaste krets. Rusmedelsmissbrukande kvinnor blir därför lätt stämplade som själviska och misslyckade individer som inte besitter gott föräldraskap eller rätt att vara mamma. (Siukola, 2014, s. 34.)

Kvinnornas egna värderingar, moral och självuppfattning är enligt Kiiskis (2021, ss. 38 - 39) forskning ofta i konflikt med det kvinnorna måste göra i missbrukarkretsarna. Egna kriminella handlingar, osakligt beteende och förnekelse av de egna innersta känslorna och behoven orsakar psykiskt illamående. Illamåendet leder i sin tur till fortsatt intag av rusmedel och därmed ökad känsla av skam. Kvinnorna upplever sig vara oärliga mot andra och även sig själva. De uppfattar att de lever i konstanta lögner, svek och ett allmänt kaotiskt tillstånd utan mål eller riktning.

Kvinnans uppfattning om sig själv påverkas negativt av skam. Hon kan uppleva sig blottad inför andra – det som hon ville dölja har avslöjats. Hon kan känna att hon förlorat självrespekt och värdighet när hon överskridit inre gränser. Stigmatisering kan få henne att dra sig ytterligare till andra missbrukares sällskap. Kontakt utanför drogvärlden minskar. Skam blir en del av kvinnans identitet. (Väyrynen, 2007, s. 122.)

Samhällets och allmänhetens stigmatisering och stämplande av drogmissbrukare orsakar skam över det egna drogmissbruket senast i det skede man vill sluta sitt missbruk. Att acceptera att man själv är beroende och missbrukare gör att man börjar se på sig själv genom samhällets stämplande blick och erfar då känslor av misslyckande, skam och förnedring över det liv man levt. Att leva med den bilden kan vara tungt och orsaka relapser då man inte kan leva upp till samhällets förväntningar. På grund av samhällets stigmatisering är det även vanligt att missbrukare förnekar sådant de varit med om och sådant de utsatts för i syfte att skydda sig själva och sitt välmående. (Kiiski, 2021, s. 37.)

8 Bostadslöshet

I detta kapitel presenteras bostadslösheten i Finland, politiska strävanden efter mindre bostadslöshet, samt hur bostadslösheten ser ut för målgruppen i examensarbetet. I kapitlet dryftas hemlöshet och läsaren får även ta del av skribenternas konsultation med projektet Väylä i Åbo.

8.1 Bostadslöshet i Finland

Bostadslösa är numera allt oftare blandmissbrukare istället för alkoholister (Y-säätiö, 2017, s. 96). Enligt Lehtonen (2020, s. 38) är mental ohälsa en annan dominerande bakomliggande orsak till bostadslöshet. Dock anser hon att det kan vara svårt att veta vad som är orsak och vad som är verkan.

I Finland fanns år 2020 omkring 4341 ensamstående bostadslösa personer. Av dessa var 1065, det vill säga 25%, kvinnor. Mängden bostadslösa har minskat sedan kartläggningarna inleddes år 2008. Kring hälften av de bostadslösa bor hos bekanta. (ARA, 2021, ss. 6 – 9.)

I Finland ansvarar miljöministeriet för riktlinjerna kring bostadspolitik. Regeringens målsättning är att halvera mängden bostadslösa innan år 2023 och fullständigt åtgärda

bostadslösheten innan år 2027. Tidigare erfarenheter av *Bostad-först* praxisen visar att det för individen är väsentligt att först få en egen bostad innan övriga stödinsatser kan bära frukt. (STM, u.å.).

I Miljöministeriets program "*Yhteistyöohjelma asunnottomuuden puolittamiseksi vuoden 2023 mennessä*" framgår att behovet av lågtröskelhjälp för en bredare klientgrupp är uppenbart. Stödtjänsterna för att förebygga bostadslöshet måste göras lätta att nå och erbjudas i tillräcklig mängd. Gränsöverskridande samarbete mellan olika enheter inom social-, och hälsovården bör främjas och uppsökande arbete och arbete till fots öka. Programmet visar att mängden nuvarande hyresbostäder inte räcker till. En målsättning är att öka statsfinansierade bostäder och bostäder med låga hyror. Genom statsandelar önskar ministeriet uppmuntra kommunerna och städerna att genom projekt och samarbetsträffar utveckla servicen för bostadslösa och finna fungerande lösningar. (Miljöministeriet, u.å., ss. 2 – 4.)

8.2 NEA-projektet

År 2018 finansierades ett statligt utvecklingsprojekt för att motarbeta den bostadslöshet som bred ut sig bland kvinnor i Finland. NEA-projektet (NaisErityinen Asunnottomuushanke) förenade åtta olika samarbetspartners inom socialvården för att kartlägga nuvarande processer och utveckla fungerande vårdkedjor för bostadslösa kvinnor. (Lehtonen, 2020, s. 14.)

Målet med NEA-projektet var att definiera kvinnospecifikt arbete med bostadslösa, lyfta fram kvinnospecifika behov och utveckla modeller för arbetet. Nuvarande processer har utvecklats utifrån den bostadslöshet män upplever. Projektet visar att det finns behov av skräddarsydda, individuella tjänster för bostadslösa kvinnor, eftersom deras bostadslöshet är så olik männens. (Lehtonen, 2020, ss. 36–37.)

De viktigaste åtgärderna visade sig vara handledning till rätt tjänster, stöd angående rusmedelsproblem, psykologiskt arbete, samt utredning och handledning angående bostadssituationen och skaffande av bostad. (Lehtonen & Azeem, 2020, ss. 27–28.)

8.3 Bostadslösa kvinnor

Bostadslöshet och otrygghet på gatorna har länge blivit forskat och utvärderat främst från ett maskulint perspektiv med mannen som offer och mannen som gärningsman. Forskning kring bostadslösa kvinnor har gjorts, men främst utgående från orsaker till bostadslöshet. (Koivisto, 2021, ss. 1 – 2.)

Inofficiellt vet man att kvinnors bostadslöshet har ökat, men officiell statistik visar inte samma siffror i och med kvinnornas ovilja att bo på gatan. Kvinnor upplever det otryggt och skrämmande att vistas på gatorna och bor därför hellre på någons soffa eller på varierande inkvarteringar. Statistiskt faller bostadslösa kvinnor under andra kategorier, som till exempel offer för våld i nära relationer. (Koivisto, 2021, ss. 3 – 5; Aaltonen 2019, s.77.) Våld i nära relationer är den oftast förekommande orsaken till att kvinnor i Finland blir bostadslösa. Bostadslöshet i sig leder ofta till våld i nära relationer eller våld mot kvinnor. (Koivisto, 2021, s. 17.)

Bostadslöshet är annorlunda för kvinnor än för män. Kvinnors bostadslöshet har inte heller minskat, såsom männens. Bidragande orsaker är flykt på grund av våld i hemmet och ökning i antalet drogmissbrukande kvinnor. (Y-säätiö, 2017, s. 94, s. 97.)

Enligt Lehtonen (2020, s. 38) är det vanligt att marginaliserade bostadslösa kvinnor söker skydd av män. Männens kan i sin maktställning komma att bete sig kränkande och våldsamt. Denna destruktiva relation kan ändå skydda kvinnan från att bli utnyttjad av många andra män. Det kan födas en ohälsosam skyddsrelation som ändå samtidigt hör till kvinnans överlevnadsstrategier. Det kan vara överlägset svårt att ta sig ur relationen.

Enligt Granfelt (1998, ss. 73–74) är sådan bostadslöshet där kvinnan bor hos slumpmässigt utvalda män, eller på gatan, en av de eventuellt mest skadliga formerna av kvinnlig bostadslöshet. Enligt Groton och Radey (2017, s. 42) är bostadslösa kvinnor utsatta för tillfälliga partners eller bistående personers utnyttjande och våld, som kvinnorna har få medel att värja sig mot.

Det är typiskt att kvinnors bostadslöshet inte syns. De kan till exempel övernatta hos bekanta. Då kan de också hamna utanför statistiken. Bostadslösa kvinnor har hamnat i skymundan i forskning om bostadslöshet och skulle behöva uppmärksammas mera. (Granfelt, 1998, ss. 73–74; Granfelt, 2020, s. 18; Groton & Radey, 2017, ss. 34 – 35.)

Granfelt (2020, s. 18) menar att i sin extrema form medför bostadslöshet risk för att kvinnor blir utnyttjade och även misshandlade. Kvinnorna utgör en sårbar minoritet i bostadslösa mansdominerade värld. Därmed behövs kvinnospecifikt arbete för att bättre kunna möta deras behov.

8.4 Kvinnospecifitet inom bostadslöshet

Det stigma som en bostadslös kvinna ofta bär är multipelt. För många betyder bostadslöshet ett misslyckande i alla av de förväntningar som samhället riktar mot kvinnor gällande skötsel av hem, barn och sig själv. Också skamkänslorna kan vara multipla. Skamkänslan kan orsaka trösklar för mottagande av hjälp. Ett respektfullt bemötande hjälper att bearbeta skamkänslorna. (Lehtonen, 2020, ss. 38–39.)

Även bostadslösa kvinnor bör kunna delta i hälsokontroller. Kvinnorna kan behöva få särskilt stöd från hälsovården i synnerhet i samband med förlossningar, graviditeter, graviditetskomplikationer, missfall och aborter. Omsorg för sig själv, sin renlighet, hälsa och hygien kan vara utmanande utan en egen bostad. (Lehtonen, 2020, ss. 38–39.)

Den bostadslösa kvinnan är ofta ständigt rädd och på sin vakt då hon lever i indefinita bostäder, eller ute på gatorna. Hennes gränser kan ha blivit söndrade av traumatiska upplevelser. Det kan i sin tur ha orsakat gränslöshet. Traumatiska erfarenheter kan även visa sig som brist på motivation och orsaka självdestruktivitet. Kvinnan eftersträvar trygghet med självskapade överlevnadsstrategier. Förståelse för kvinnornas gränslöshet och stöd för gränssättande hör till ett traumasensitivt arbetssätt. Personalens tillgänglighet och konfidentiella växelverkan skapar trygghet. Från personalens synvinkel krävs det ett traumasensitivt arbetssätt och medvetenhet om att till synes orationellt beteende kan bero på trauman. (Lehtonen, 2020, s. 37.) Ett traumasensitivt arbetssätt inom den sociala sektorn har visat sig minska risken för målgruppen att återtraumatiseras - istället tar de till sig den vård och det stöd som erbjuds (Groton & Radey, 2017, ss. 45 – 46).

8.5 Hemlöshet

Granfelt (2020) lyfter fram hemmets betydelse för kvinnor. Det har en central roll i kvinnospecifikt arbete att kvinnor inte bara får en bostad, utan att de också får ett hem. Det har även en stor förebyggande betydelse att bostaden känns som ett hem. Hem är

någoting som personen formar individuellt i relation till bostaden och fås därmed inte automatiskt när personen får en bostad. (Granfelt, 2020, s. 21.) Även Lehtonen (2020) gör skillnad mellan bostadslöshet och hemlöshet. Avsaknad av ett hem behöver inte betyda avsaknad av en bostad. Den hemlösa kvinnan kan till exempel ha flytt från sin bostad till följd av våld i nära relationer. (Lehtonen, 2020, s. 36.)

Bostadslösa kvinnor behöver skydd, enligt Lehtonen (2020, s. 37), eftersom bostadslöshet utsätter dem för ytterligare traumatisering och våld. Viisanen (2019, s. 94) tar i sin forskning upp att kvinnorna kan börja planera sin framtid, finna ro och trygghet först i det skede de fått ett hem som inte enbart är en bostad förknippad med droganvändning. Viisanen (2019, ss. 99 – 101) poängterar att kvinnorna måste stödas och hjälpas möjligast tidigt – varje dag spenderad på gatan förvärrar den negativa spiralen av försämrade självkänsla, utsatthet, våld och tröstlöshet. Enligt Lehtonen (2020, s. 37) är det först då kvinnorna kommer bort från de otrygga omständigheterna som de kan stanna upp och se sin situation.

I sin avhandling beskriver Granfelt (1998) tre nivåer av hemlöshet; inre hemlöshet, avsaknad av eget utrymme och relationsrelaterad hemlöshet. Den inre hemlösheten har koppling till en känsla av livets meningslöshet, otrygghet och tomhet. Vid hemlöshet där människan saknar ett eget utrymme innebär den extremaste formen att människan inte har ens det minsta lilla utrymme som skulle kännas som eget. Den relationsbaserade hemlösheten har koppling till känsla av utanförskap och ensamhet. Den kan uppstå vid nedtryckande eller våldsamma relationer. Hemlösheten kan orsakas av att människan saknar möjlighet till meningsfull verksamhet. (Granfelt, 1998, ss. 104–106.)

I Pulliainens (2021) undersökning om hemlöshet betydde hem för respondenterna ett eget utrymme att ha kontroll över. En av respondenterna lyfte även fram att han inte vill att hans framtida hem blir en lucka (*luukku*) för drogmissbruk och andra människor som besöker den som de vill. Respondenterna associerade hem med trygghet. Alla ställen där de kunnat bo räknade de inte som ett hem. Enheter för stödboende saknade hemkänsla enligt båda respondenterna. Båda upplevde sina erfarenheter av att bo i dem som negativa. Den ena respondenten sade sig hellre vara hemlös än bo där. Däremot associerade respondenterna fängelse med hem – det hade åtminstone i någon mån den trygghet som de upplevde att kännetecknar ett hem. Där upplevde de att de fick vila sig, äta regelbundet och att de inte behövde bekymra sig över var de skulle sova följande natt. I vissa situationer

kunde respondenterna tolka även tvättrum eller trappgångar som hem. Pulliainen hävdar att forskning borde ta hänsyn till hemlösa personers egna uppfattningar om vad ett hem är, eftersom hem är ett mångdimensionellt begrepp. (Pulliainen, 2021, ss. 71–75, s. 92.)

I Väyrynsens avhandling kopplar de unga kvinnorna hem med sina barndomsfamiljer. Hemmet är kontextbundet och kan betyda både barndomshemmet och/eller ett hem dit de flyttat efter barndomen. Förhållandet till hemmet förändras i samband med drogmissbruk. Kvinnorna döljer sitt missbruk och vill skydda hemmet från drogvärldens faror. Kvinnorna uppger sig även kunna söka skydd hos barndomsfamiljen. (Väyrynen, 2007, s. 117.)

8.6 Konsultation med projektet Väylä

Skribenterna har 4.2.2022 konsulterat projektet Väylä, som är ett ettårs projekt i Åbo med syfte att främja arbetet som utförs till fots och det förebyggande arbetet med bostadslösa. Projektgruppen består av ett multiprofessionellt team av hälsovårdare, socialarbetare, socionomer och erfarenhetsexperter. De träffar bostadslösa på fältet, handleder dem till rätt service och ger information om individuella möjligheter. De tillfrågade kunde konstatera att hyresbostäder inte finns i tillräcklig mån. Bostadsköerna för de mest utsatta kan uppgå till 6 – 12 månader. Handledarna har varit tvungna att uppmuntra de hjälpsökande att vänta med att söka vård och rehabiliteringsperioder för sitt missbruk tills en bostad finns till förfogande. Annars riskerar de hjälpsökande att bli fria från missbruket men återvända till Åbo utan bostad. Utan bostad är det svårt att inte återfalla i missbruket. Väyläs representanter efterfrågade fler bostäder och mer sociala stödformer som i praktiken kunde stöda och handleda individerna i vardagen. Enligt de tillfrågade skäms missbrukande marginaliserade kvinnor mer än motsvarande män, och upplever större behov av att dölja sin misär och sitt missbruk. Kvinnorna bor oftast hemma hos bekanta och undviker inkvarteringar för bostadslösa.

9 Våld mot kvinnor

I detta kapitel belyser skribenterna vad de menar med våld mot kvinnor, hur våld mot kvinnor skiljer sig från våld i nära relationer, samt vilka de mer framträdande formerna av våld mot kvinnor är bland målgruppen.

I examensarbetet används termen kvinnovåld och våld mot kvinnor synonymt för att överlappa allt våld som målgruppens kvinnor möter av män som de har nära relationer till eller är främmande för. Skribenterna är dock medvetna om att termerna kan tolkas ha lite olika betoning. Termerna används sida vid sida enligt hur de bäst passar in i sammanhangen.

9.1 Våld mot kvinnor som fenomen

Våld mot kvinnor är ett globalt samhällsligt problem som upprätthålls på strukturell, kulturell, religiös och politisk nivå. Enligt FN beror våld mot kvinnor globalt sett på historiska orsaker som fortsättningsvis möjliggör könsrelaterad ojämlikhet. Kvinnovåld är en social mekanism som effektivt tvingar kvinnan i en underlägsen och underordnad ställning i förhållande till mannen. (NCK, 2022.)

I Finland används termen *våld i nära relationer* för att beskriva det våld som utförs mot en person man har en nära relation till. Skribenterna valde att använda termen kvinnovåld och våld mot kvinnor framom denna term eftersom målgruppens kvinnor inte alltid enbart möter våld i nära relationer, utan även våld utfört av främmande män.

Internationella konventioner som Finland förbundit sig till och rådande nationella lagar förbjuder och fördömer våld mot kvinnor. Finlands Strafflag (39/1189) belyser brottsrubriceringarna kring våld och sexuellt våld, däri kvinnovåld och våld inom nära relationer ingår. Istanbulkonventionens 25 artikel förpliktar medlemsländerna att främja vården av sexualvåldsoffer, skapa enheter med specialistsjukvård och tydliga vårdkedjor som kan ge det psykosociala och medicinska stöd som offren behöver (Nipuli&Bildjusckin, 2016, s.21.)

Socialvårdslagen (1301/2014 §11) förpliktar kommuner och städer att erbjuda social service åt klienter som utsätts för våld i nära relationer, annat våld eller illa behandling. Lag om ersättning som betalas av statens medel till producenter av skyddshemstjänster (1354/2014) beskriver den socialservice skyddshem erbjuder personer som erfarit våld i nära relationer. Insitutet för hälsa och välfärd, THL, (Ewalds et al. 2019) har producerat nationella kvalitetsrekommendationer för skyddshem.

9.2 Olika former av våld mot kvinnor

Enligt världshälsoorganisationens (WHO) definition är *våld* hot om eller bruk av våld mot en själv, eller andra och resulterar ofta i skada (psykisk eller fysisk), otillfredsställande av grundläggande behov, utvecklingsstörning eller död. (Brottsförebyggande, u.å.)

Våld kan förekomma en gång, eller upprepade gånger. Våld gäller även själva gärningen, inte bara resultatet. Allvarlig misshandel och misshandel som leder till död hänger oftast samman med rusmedel. Användning av våld är ett brott. (Holmberg, 2016, s. 110.)

9.2.1 Våld i nära relationer

Våld i nära relationer skiljer sig från den allmänna benämningen av våld men är också olagligt. Våldsformerna kan ta sig uttryck på många olika sätt. Psykisk, fysisk, sexuellt och ekonomiskt våld är ofta förekommande, men även religiöst, kulturellt, kemiskt och hedersrelaterat våld förekommer inom våld i nära relationer. Våld i nära relationer sker mellan parter som har nära relationer till varandra, till exempel inom familjen eller inom parförhållandet. Förutom känslor dominerar förhållandet ofta av olika former av makt och kontroll mellan parterna. I de allra flesta fallen är kvinnan den mottagande parten av våld i nära relationer. (Siukola, 2014, s. 9.)

Även lindrig misshandel i nära relationer är ett brott. Olika kännetecken för misshandel kan vara bland annat frakturer, blåmärken, svindel, smärtor, irritation, koncentrationssvårigheter eller sömnbesvär. Offret kan missbruka läkemedel eller rusmedel för att avtrubba sig, eller också kan hen försvara gärningsmannens missbruk. Förutom missbruk kan våld även orsaka bland annat självdestruktivitet, panikattacker och posttraumatiska stresssymptom. (Holmberg, 2016, s.112.)

Skribenterna fördjupar sig i examensarbetet inte i alla former av våld i nära relationer, eftersom de olika formerna anses vara i allmän kännedom bland läsarna. Det sexuella våldet lyfts fram, eftersom det är ett av de mer framkommande våldsformerna bland målgruppen och Finland har utvecklat en vårdkedja för sexualvåldsoffer.

9.2.2 Sexuellt våld

Beträffande vuxna parter kan sexuellt våld bestå av våldtäkt, tvingande till sexuell handling, sexuellt antastande, utnyttjande av person som föremål för sexhandel och koppleri. (Strafflag 1189/39.)

Sexuellt våld ses som extra sårande och behandlas därför ofta skilt, även i Strafflagen. Kvinnor utsätts oftare än män för sexuellt våld. Enligt statistikcentralens brotts- och tvångsåtgärdsstatistik från år 2019 anmäldes 1300 våldtäkter till polisen. 96% av offren var kvinnor och 4% män. (THL, 2021b.) Sexuellt våld framkommer dock inte i faktisk mängd i statistiken, då största delen av offren väljer att inte väcka åtal eller göra en brottsanmälan (RIKU, 2019).

Det är vanligt förekommande att offer till sexuellt våld reagerar olika på händelserna. Överklighetskänslor, ångest, skam, skuld, avtrubning, ilska, koncentrationssvårigheter och självdestruktiva tankar är typiska känsloreaktioner efter att ha erfarit sexuellt våldsamma handlingar. Andra typiska symtom kan vara sömnlöshet, illamående, smärtor, huvudvärk samt olika återkopplingar, så kallade flash-backs. (RIKU, 2019.)

Sexuellt våld innebär kränkning av offrets integritet och självbestämmanderätt. Det är en mycket traumatiserande form av våld, eftersom hela individen blir kränkt när sexualiteten kränks. Skam och skuldskänslor kan orsaka att offret inte vågar söka hjälp. (THL, 2021c.)

9.3 Våld mot kvinnor bland missbrukare

Våld mot kvinnor inom missbrukarkretsar är ofta förekommande och normaliserat. Kvinnorna utsätts för våld av sina aktuella partners, före detta partners, men även av främmande män som utnyttjar dem av könsrelaterade orsaker. Våld mot kvinnor orsakar alltid symtom och kan leda till långvariga fysiska, psykiska, sexuella, och känslomässiga störningar. Våld mot kvinnor orsakar trauma och leder ofta till att den utsatta återkommande söker sig till destruktiva förhållanden. (Siukola, 2014.) Målgruppen har även rapporterat sig bli utsatt för kvinnovåld av yrkespersoner inom polis, väktaryrket och på behandlingshem (Holmberg et al., 2005, s. 35).

Rusmedelsmissbruk och våld mot kvinnor är tätt sammankopplat och normaliserat för de involverade parterna. Kvinnor kan bli tvingade att ta droger i samband med kvinnovåldet,

utstå våld av en påtänd partner, bli mutade med droger eller få droger som plåster på såren efter aggressiva utbrott. (Edwards et al. 2017, ss. 78 – 79.)

Forskning visar att målgruppens kvinnor upplevt svårigheter i att finna rätt hjälp efter att ha utsatts för våld. På sjukhus och hälsocentraler har kvinnorna subjektivt blivit behandlade enbart som drogmissbrukare. På tredje sektorns sociala inrättningar har de blivit bättre bemötta, men där har inte funnits rätt medicinsk expertis. Drogmissbrukande kvinnor försöker dämpa de psykiska och fysiska menen bland annat genom mer droganvändning, våldsamma hämndaktioner, eller genom att inta en känslolokall inställning. (Siukola, 2014, ss.34 - 35.)

I missbrukarkretsarna utsätts de flesta kvinnor för olika former av våld mot kvinnor. En typisk form av kvinnovåld är skuldbetalning genom sexuella gärningar eller handlingar. Kvinnor kan betala för egna droger genom sex men även användas av andra, exempelvis pojkvänner, som betalningsvara åt andra. (Siukola, 2014, s.36.)

Enligt Siukola (2014, s. 34) framkallar våld mot kvinnor ofta skam och skuld känslor hos offret. Drogmissbruk i sig orsakar även skamkänslor, mindervärdeskomplex, dålig självkänsla och rädsla för osakligt bemötande av myndigheter och sjukvårdspersonal. Målgruppen i examensarbetet känner således ofta något som kan kallas dubbelskam, enligt Holmberg et al. (2005, s. 85). De skäms över sitt missbruk, men även över det kvinnovåld de utsätts för.

10 Etik

Målgruppen bemöts inom social- och hälsovården av personer med olika professioner inom området. Personalens subjektiva etik och utifrån givna etiska riktlinjer styr det dagliga arbetet och bemötandet inom social – och hälsovården. I detta kapitel presenteras etiska aspekter inom området.

10.1 Etik i social- och hälsovården

Varje människa utvecklar en etisk värdegrund utifrån den rådande sociala miljön, religionen, kulturen och det kulturella arvet. Den etiska värdegrunden formar individens

moraliska uppfattningar. I det etiska handlandet ingår subjektiva reflektioner kring berättigandet i det vi gör, men även det vi väljer att inte göra. (Wrangell et al. 2010, s. 27.)

Sådana värden som bäst kommer till uttryck i kommunikation och handling utgör grunden för etiskt vårdarbete. Vårdarbetarens uppfattningar gällande patienten och hur hen har blivit behandlad styrs av värden som också är utgångspunkten i bemötandet. All mänsklig verksamhet utgår från personens individuella värden. Innehållet i dessa värden har påverkats av kulturell växelverkan och saker som personen lärt sig under sin utveckling. Under arbetsliv och studier internaliseras professionella värden. Det är ett professionellt värde att respektera andra, även rusmedelsmissbrukare. (Holmberg, 2016, s. 55.)

Ett etiskt arbetssätt innebär strävan efter etisk tillväxt samt inställning och handlingar. Med hjälp av självförståelse och medvetenhet förstärks etiskt beredskap och arbetssätt. Till sin natur är etiska frågor värdeval. Att värdevalen leder till ifrågasättande av praxis är önskvärt. I en etisk fråga finns det ofta inte ett rätt svar och alternativen är ofullständiga och motstridiga. Det är djupgående frågor som tas ställning till vid etiska beslut och fakta räcker inte för att motivera beslutet. Olika lösnings- och handlingsalternativ övervägs och vårdpersonal bör kunna motivera moralen i dem i dialog med andra. I mental- och missbrukararbete finns etiska regler som de som arbetar inom vården bör följa. (Holmberg, 2016, ss. 56–57.)

10.2 Etiska styrdokument

Social- och hälsovårdsministeriets riksomfattande etiska delegation, ETENE, (2011, s. 5) förtydligar i sin publikation om etiska grunder för social-, och hälsovården vikten av ett arbetssätt som utgår från etiska värden. Ur ett etiskt perspektiv är det viktigt att hjälpa och vårda personer så att man undviker skada och däremot gör något gott som stöder behoven och målen för den som sökt hjälp. Alla har, oavsett bakgrund, rätt till den vård eller den service hen i sin livssituation behöver.

ETENE (2011, ss. 6–10) betonar ett klientcentrerat arbetssätt där personalen tar individen i beaktande, visar respekt, empati och tolerans. I de etiska frågorna som uppstår i växelverkan mellan två personer ingår ofta känslor. Känslor kan även komma att påverka bemötande, behandling och beslut inom social- och hälsovården.

11 Bemötande

Bemötande är ett centralt tema i examensarbetet och presenteras i detta kapitel. Skribenterna presenterar bemötandet som empatiskt bemötande, bemötande av rusmedelsmissbrukare, bemötande av kvinnovåldsoffer med rusmedelsmissbruk samt kvinnospecifikt bemötande.

11.1 Empatiskt bemötande

Empati är en social förmåga som innebär att i stunden och utan fördomar kunna sätta sig in i en annan persons situation och känslor. Att bli bemött med empati medför ofta en känsla av att ha blivit sedd och hörd. Ett empatiskt bemötande innebär att motparten för en stund känner att hens känslor, upplevelser och behov på ett fördomsfritt sätt blir sedda och delade av motparten. (Holmberg, 2016, s. 93.)

Inom missbrukararbete är det viktigt att kunna bemöta individerna med empati och förståelse, även om personalen inte delade samma värden och tankar som individen hen bemöter. Genom att fördomsfritt tillsammans förundras, dryfta och öppet tala om individens situation och fortsatta planer hjälper man individen att förstå sin egen situation, olika valmöjligheter och känslor kopplade till dessa. (Holmberg, 2016, ss. 93 – 94.)

Empati är även något man kan känna och ana i stämningen på en arbetsplats, mottagning eller arbetsgrupp. Detta är bra att vara medveten om då man vill främja god arbetsgemenskap och en välkomnande atmosfär för individerna tjänsterna är utformade för. (Holmberg, 2016, s. 94.)

11.2 Bemötande av rusmedelsmissbrukande personer

Drogmissbrukande personer som söker vård på sjukhus upplevs ofta som smutsiga, stökiga, aggressiva och skrämiga. Personalen kan förhålla sig med skepsis och cynism till personen och beskylla hen själv för situationen. Den drogmissbrukande personen brukar ofta försöka dölja sitt missbruk av rädsla för hur personalen bemöter hen. (Seppä et al. 2012, ss. 46 – 47.)

Drogmissbrukare har ofta någon form av psykiatrisk diagnos som inte är i rätt medicinsk balans eller vård. De psykiatriska diagnoserna påverkar hur personen i fråga agerar. Det är

viktigt att personalen kan urskilja vad som är psykiatriskt betingat och vad som är drogrelaterade reaktioner. Aggressionerna drogmissbrukare ofta utagerar är även viktiga att se som försvarsmekanismer för den rädsla och hjälplöshet de innerst inne känner. Det oaktat bör våld eller aggressioner inte accepteras. (Seppä et al., 2012, s. 47.)

Från den professionellas synvinkel handlar gott bemötande med drogmissbrukare om att se individen som vilken som helst annan vuxen person som uppsöker vård eller hjälp. Den hjälpbehövande är ofta osäker på om hen kan lita på personalen, och är till följd av drogmissbruket ofta kortsiktig och frånskyllande. Som personal är det viktigt att känna igen sina egna känslor som uppstår, och inte provoceras av möjliga reaktioner eller projektioner från den hjälpbehövande. Genom att lyssna, höra, respektera och sakligt och neutralt bemöta personen möjliggörs en bättre kommunikation och fortsatt vårdkedja. (Seppä et al. 2012, ss. 48 – 49.)

Stereotyper kan styra hur människor ser på personer med mental ohälsa och rusmedelsberoende. I offentligheten talas det om förbättring av dessa individers samhällsposition samtidigt som de ändå blir stigmatiserade och deras problem blir förringade. Även personal inom social- och hälsovård kan ha negativa inställningar mot dessa personer. Oprofessionellt handlande och försämring av vårdens kvalitet är exempel på etiska problem som kan uppstå. Rädsla för att bli stigmatiserad kan leda till att personerna inte söker vård i ett tidigt skede. Då kan klientkap splittras till många olika ställen eller också kan personen dölja sina symtom. (Holmberg, 2016, ss. 63–64.)

Personkemi och bemötande inom socialvården har visat sig vara avgörande för hur väl personen förbinder sig till den erbjudna hjälpen (Holmberg et al. 2005, s. 117). Viisanens (2019, ss. 89 – 91) forskning visar att även små miner, gester och ordval från personalen kan vara avgörande för hur personen upplever sig bli bemött. Att känna sig respekterad trots det rådande läget eller skicket man är i visade sig vara viktigt för att kunna förbinda sig till vården.

11.3 Bemötande av kvinnovåldsoffer med missbruk

Sjukhuspersonalen har visat sig bemöta kvinnovåldsoffer med missbruksbakgrund med skepsis och stigmatiserade fördomar. Skadans ursprung har ifrågasatts och personalen har delvis skuldbelagt personen själv och antagit att hon i och med sjukhusbesöket enbart är

ute efter mer narkotika. (Holmberg et al. 2005, ss. 139 – 141.) I de fall sjukhusen handlett kvinnorna vidare till kvinnojourer har kvinnojourerna inte kunnat ta emot dem på grund av rusmedelsmissbruket (Holmberg et al. 2005, s. 143).

Enligt Granfelt (2020, ss. 22–23) har Gillian Ruch (2018, ss. 19–34) utvecklat begreppet relationsbaserat socialarbete. Av personalen krävs bland annat både uthållighet och medkänsla för att kunna bygga förtroende, som utgör grunden i arbete med traumatiserade personer. Arbetet sker i klientens takt och personalen bör kunna påvisa att de är på klientens sida trots att de skulle bli avvisade upprepade gånger under processens gång. Förtroendet byggs sakta och kräver tid. Med tanke på att många bostadslösa kvinnors grunderfarenhet är missförtroende är svårigheter i att uppnå deras förtroende förståeliga. Relationsbaserat arbete kräver förmåga att lyssna, visa intresse och tolka även non-verbalt språk. Traumatiska och våldsamma erfarenheter kan vara svåra att sätta ord på och istället visa sig som kroppsliga symtom. (Granfelt, 2020, ss. 22–23.)

11.4 Kvinnospecifikt bemötande

Enligt Granfelt (2020, s.18, s. 24) innebär kvinnospecifikt arbete förmåga att identifiera könsspecifika behov. Hon anser att kvinnospecifikt arbete innebär en strävan efter förståelse för kvinnornas erfarenheter och deras ställning i samhället samt respekt för deras känslor. Både närhet och distans krävs för att kunna se kvinnan bakom mental ohälsa, missbruk och hemlöshet (Granfelt, 2020, s. 24).

Enligt Granfelt (2020, s. 22) kan arbete med bostadslösa kvinnor vara etiskt krävande och förutsätta sensitivitet, eftersom kvinnornas relationserfarenheter kan vara motstridiga och tunga på många sätt. Empowerment som arbetsmetod kan innebära kritiskt förhållningssätt och hjälpa att fästa uppmärksamheten på strukturella brister i systemet och på dess oförmåga att möta kvinnornas behov. Då pekar man inte enbart på kvinnornas sårbarhet utan riktar istället uppmärksamheten på vad det är i systemet som gör dem sårbara. (Granfelt, 2020 s. 22.)

Granfelt (2020, s. 23) menar att det finns en relation mellan bostadslöshet och våld, som är central vad gäller bostadslöshet bland kvinnor. Kvinnorna kan ha erfarenheter av långvarigt våld och vara mycket traumatiserade. Traumatiska erfarenheter kan ha samlats under långa tider, ofta ända från barndomen. Att försöka förstå erfarenheternas betydelser

för kvinnan i fråga hjälper i relationsbildandet mellan personal och individ även om man som personal inte skulle tolka erfarenheterna på samma sätt. Granfelt (2020, s.24) menar att omsorg för sig själv som kvinna eventuellt inte har fått tillräcklig plats, då kvinnan som bostadslös har hamnat i en mansdominerad värld. Kvinnans enda sätt att klara sig kan ha utgjorts av att göra hårdhet till en del av sin identitet. Bostadslöshet och skamkänslor förstärker varandra. Skam utsätter kvinnorna även till nedtryckning och tigande. Enligt Granfelt hjälper sensitivitet att hitta mening i kvinnans non-verbala språk. (Granfelt, 2020, ss. 23–24.)

Haahtela fördelar i sin avhandling kvinnornas klientidentiteter i starka och svaga. Kvinnornas klientidentiteter kunde vara situationsbundna och variera mellan båda motpolerna. De starka innebar ett positivt möte mellan kvinnorna och personalen i kvinnoarbetet. Verksamheten passade ihop med kvinnornas behov, personalen kom nära och förstod kvinnornas situation. Kvinnorna upplevde att de blev förstådda. Den trygga omgivningen med enbart kvinnor möjliggjorde framväxt av nya klientidentiteter och framskridande i verksamheten. I svaga klientkap vilade klientkap på att kvinnorna inte helt uteslöts från samhället och på deras rättigheter att vara med. Målet var att de ändå formade åtminstone ett litet band till verksamheten. Relationen till verksamheten var avlägsen vid svaga klientidentiteter. Varken positiv inställning till verksamheten eller resurser att sköta ärenden krävdes. Kvinnorna fick även hålla fast i sin identitet som bostadslös kvinna och nya klientidentiteter måste inte formas. (Haahtela, 2015, ss. 79–82.)

11.5 Kvinnspecifika program och enheter

Enligt forskning tar kvinnspecifika program upp våld mot kvinnor och ger kvinnorna möjlighet att behandla sina erfarenheter. I könsblandade grupper tas våld mot kvinnor inte upp till tals, eller ifall det påtalas är det i kränkande toner gentemot kvinnorna. (Holmberg et al., 2005, s. 131.) Kvinnorna i blandade grupper upplever att de inte vågar prata om sina erfarenheter (Holmberg et al., 2005, s. 132).

Forskarna (Holmberg et al., 2005, ss. 132 – 138) har intervjuat kvinnor om erfarenheter och tankar kring könsblandade eller kvinnspecifika boenden och behandlingshem. Största delen av kvinnorna vill inte ta del av könsblandade grupper. Kvinnorna vill inte tala om kvinnovåld då män var närvarande. De har svårt eller omöjligt att fokusera på sin egen

rehabilitering då männen åtrår och objektifierar dem. Kvinnorna känner att de lätt börjar söka en ny partner på enheterna istället för att bli självständiga. Behovet av manlig bekräftelse är stor.

Kvinnospecifika grupper ger en bättre kvinnosyn. I allmänhet smutskastas och nedvärderas kvinnor i missbrukarkretsarna och de själva ser på övriga kvinnor som ett hot. I de kvinnospecifika grupperna kan de börja se kvinnor som medsysstrar och finna stöd och kraft i varandra. På kvinnospecifika enheter minskar behovet av manlig bekräftelse och självförtroendet och självkänslan ökar. (Holmberg et al. 2005, s. 137.)

Misshandel och våld mot kvinnor kan förekomma på könsblandade enheter. Tidigare manliga partners, eller aktuella manliga partners kan förgräpa sig på kvinnor utan att personalen ingriper - av rädsla för sin egen säkerhet. Förövarna är oberäkneliga och kan attackera även tredje parter. (Holmberg et al. 2005, s. 138.)

11.6 Konsultation med Tuhkimo

Skribenterna har 1.2.2022 konsulterat enheten för missbrukarvård, Tuhkimo, för att fördjupa kunskapen om kvinnospecifikt arbete bland kvinnor med missbruksproblematik. Tuhkimos representant berättar att enheten sedan början haft ett kvinnospecifikt arbetssätt. Enbart kvinnor behandlas på enheten och personalen består enbart av kvinnor. Målet med verksamheten är att hjälpa kvinnorna finna ro och möjlighet att utforska sina egna subjektiva erfarenheter och känslor samt behandla dessa i individuella samtal och kamratsstödsgrupper. Kvinnorna får berätta om sina liv utan att bli stämpade och utan att känna sig misstrodda eller förringade. På Tuhkimo får kvinnorna hjälp att finna stöd i andra kvinnor, utveckla systraskap och solidaritet istället för den rivalitet som är mer förekommande i missbrukarkretsar då män finns med i bilden. Representanten berättade att de haft goda resultat i behandlingen och att kvinnorna ledsagas till fortsatta stödenheter i sina hemkommuner efter avslutad vård. Tuhkimo är enligt representanten den enda enheten i Finland som specialiserat sig på kvinnospecifikt arbete inom missbrukarvården. Tuhkimo har en ständig kö och representanten önskade att det utvecklades fler liknande enheter i Finland.

12 Vårdkedjor och verksamhet med låg tröskel

I detta kapitel presenteras vårdkedja som metod för att främja patient- och klientarbete, utmaningar i vårdkedjan, vårdkedjan för kvinnovåldsoffer och sexualvåldsoffer presenteras och lågtröskelverksamhet beskrivs. Konsultation av ett skyddshem, en Seri-enhet och lågtröskelverksamhetstjänst Tukikohta ry. presenteras i slutet av kapitlet.

12.1 Vårdkedja

För att undvika överlappande verksamhet och utveckla vårdpraxis har utvecklande av vårdkedjor i distrikten ansetts vara betydelsefullt. Därför har sjukvårdsdistrikten börjat utveckla samarbete mellan primärhälsovård, socialarbete och specialistsjukvård och konstruerat vårdkedjor och vårdprogram samt gjort kommunprofilkartläggningar. Vårdkedjor stödjer samarbete. Fokus bör läggas på överenskommelse av arbetsfördelningen. Även ibruktagande av riksomfattande rekommendationer, som bland annat God medicinsk praxis (fi, Käypä hoito) - rekommendationerna, kan främjas av regionala vårdkedjor. Vårdkedjearbete och vårdens kvalitet betjänar varandra, eftersom en fungerande arbetsfördelning är en central del av vårdkvaliteten. (Nuutinen, 2000.)

Vårdkedjor baserar sig på allmänt accepterad klinisk praxis. De innefattar instruktioner för arbetsfördelningen mellan hälso-, sjuk-, och socialvården samt ibland även andra inkopplade instansers uppgifter. Ansvarsfördelningen beror på var patientuppgifterna hanteras mest och vilken inrättnings beslut som är avgörande för vården. I samband med enstaka ingrepp eller undersökningar överförs exempelvis enbart en del av ansvaret till specialistsjukvården medan primärhälsovården fortfarande har huvudansvaret. De mest centrala yrkespersonernas uppgifter i anslutning till patientens vård avgörs av vårdkedjan. Även om ansvaret över vårdkedjan fördelas mellan alla delaktiga så är det bra att komma ihåg att vårdkedjan ändå ägs av patienten själv. Om det finns utmaningar i anslutning till vårdkedjan är det ur patientens synvinkel som det bör observeras. (Ketola et al. 2006, s. 7.)

Ansvar för att patientens vård ordnas är vårdkedjans djupaste väsen. Till detta ansvar hör trogenhet till samarbetskontrakt och säkerställande av informationsöverföring. Att veta vart patienten bör handledas vidare och varifrån hen har kommit hör till god praxis. Förverkligande av god helhetsvård har komplicerats av personalombyten, enheters fokus

på deras egna verksamheter, ökande mångfald i tjänstesystemet och gränsen mellan primärhälsovård och specialistsjukvård. (Ketola et al. 2006, s. 7.)

12.2 Utmaningar i anslutning till vårdkedjan

I Törmäs forskningsresultat (2009, s. 108) visade det sig att både psykiska och fysiska hälsoproblem försvårade missgynnade drogmissbrukares möjligheter att få vård. Dessutom var deras förbindelse till vårdplaner utmanande bland annat på grund av koncentrations- och minnessvårigheter.

I Törmäs (2009, s. 114) forskningsresultat kom det fram att de mest missgynnade missbrukarnas problem kan vara för mycket för missbrukarvårdssystemet. Enligt henne skulle systemet ha föredragit en person som betar sig annorlunda, har lättare för att anpassa sig och har ett mer specifikt problem. Enligt Törmä (2009, s. 118) passar systemet ibland dåligt ihop med klienter samt deras behov och motiv. Det utgör en utmaning för systemet om personen har andra mer akuta problem än själva rusmedelsmissbruket. De olika förväntningarna kan resultera i att vården avslutas redan i början. Problem uppstod i synnerhet när klienten skulle flytta från drogkliniken till fortsatt vård. När vårdverksamhet som baserade sig på nykterhetsideologi kom med i bilden brukade trösklar börja stiga.

Det är enligt Törmä (2009, s. 119) inte enbart betoning på nykterhet som utgör en tröskel för de mest missgynnade drogmissbrukarna. En tröskel kan också skapas av alltför stark betoning på autonomi och egen aktivitet. De som är i dåligt skick, har svårigheter att uttrycka sig eller som inte känner till sina egna behov och önskemål kan hamna utanför. Enligt Törmä (2009, ss. 119–120) begränsas de mest missgynnade drogmissbrukarnas möjligheter till ansvarstagande och egen aktivitet av mångahanda problem. Bland annat kan de ha dåligt minne, vara kortsiktiga och sakna koncentrationsförmåga. Deras möjligheter att söka hjälp kan även försvåras av dålig fysisk hälsa. Väyrynen (2007, s. 132) är inne på samma spår och menar att krav på stark egen aktivitet av utsatta kvinnor med multipla beroenden känns absurt. Enligt Törmäs (2009, s. 121) forskningsresultat har aktivitet också från systemets sida betydelse för de mest missgynnade drogmissbrukarna. Hon menar att om aktivitet förväntas enbart av drogmissbrukare själv, så finns det risk att endast de starkaste av dem får sina behov uppmärksammade. Då kan de som hade behövt det mest bli utan hjälp.

Granfelt (1998, s. 68) menar att psykisk ohälsa, rusmedelsproblematik, bostadslöshet och fattigdom är en besvärlig kombination som gör det svårt att hitta den rätta stödformen. Personen riskerar istället att bli och irra i servicesystemet samtidigt som problemen växer. Enligt Törmä (2009, ss. 107–108) gäller de mest missgynnade rusmedelsmissbrukarnas utmaningar ofta nästan alla livsområden. I hennes forskningsresultat framkom bristande förmågor till livskontroll bland målgruppens personer samt bostadslöshet och psykisk ohälsa. Bostadslösa menar hon att ofta också är telefonlösa, vilket gör deras möjligheter att få vård ännu mera komplicerade. Utmaningar som gäller i synnerhet bostadslösa är förutom svårigheter att få kontakt med dem, även klienternas bristande förmåga att hålla överenskomna tider. Klienterna kunde ha brådskande vårdbehov och vara villiga att få vård, men situationen försvårades av att vården inte kunde erbjudas genast och någon stödjande serviceform för väntetiden fanns inte. Situationer av detta slag beskriver, enligt skribenterna, en annan sorts brist i vårdkedjorna då personen faller emellan olika enheter trots motivation till hjälp.

Kvinnovåldet i sig kan vara den dominerande orsaken till rusmedelsmissbruk. Rusmedelsmissbruk och våld mot kvinnor saknar tills vidare en enhetlig vårdkedja i Finland. Skyddshem som tar emot kvinnovåldsoffer kan av säkerhetsskäl inte hålla kvar kvinnor som har ett aktivt rusmedelsberoende trots att de vore kvinnovåldsoffer. Eftersom kvinnorna vet att skyddshem inte kan hjälpa dem och att ingen annan hjälp finns att få ser de ingen annan utväg att stå ut med våldet än genom att dämpa känslorna med fortsatt missbruk (Holmberg et al., 2005, ss. 91 – 92, 99). Utan enheter för målgruppen har kvinnorna svårt att ta sig ur den destruktiva relationen och rusmedelsmissbruket.

12.3 Vårdkedja för kvinnovåldsoffer

Personal inom social-, och hälsovården har enligt Institutet för hälsa och välfärd, THL (2022a) en skyldighet att fråga om våld i nära relationer. Förfrågningarna görs automatiskt inom mödra-, och barnrådgivningen och skolhälsovården men får göras på alla social-, och hälsovårdsenheter. Förfrågan kan och bör göras i synnerhet i de situationer då personalens oro och misstanke om våld i nära relationer väcks. För att underlätta och juridiskt skydda offret kan personalen använda sig av blanketter THL utformat. Blanketterna går under de finska namnen *Lähisuhdeväkivallan suodatin-, ja kartoituslomake, Pahoinpitely-, ja kehonkarttalomake (PAKE), Raiskatun akuuttiapu-kansio (RAP-kansio),*

Riskinarviointilomake (MARAK) och Lomake häirinnän ja vainon kartoittamiseen. Samtliga blanketter finns att använda på THLs internetsidor.

THL (2020) styr skyddshemsverksamheten i Finland. Personer som hotas eller utsätts för våld i nära relationer eller kvinnovåld kan söka sig till skyddshem. Skyddshemmen är statligt finansierade enheter som erbjuder avgiftsfritt tryggt kortvarigt boende samt socialt, rättsligt och psykosocialt stöd. Skyddshemmen skall vara trygga för alla inneboende.

Kvalitetsrekommendationerna för service på skyddshem (Ewalds et al. 2019, ss. 8 – 10) beskriver att klienter inte får nekas service på grund av enstaka faktorer som till exempel tillstånd av ruspåverkan. Rekommendationerna fastställer dock att en person kan utskrivas ur skyddshemmet på grund av hens rusmedelsmissbruk eller ifall hen utgör en fara eller hot mot andra som bor på skyddshemmet. Målgruppens kvinnor har således inget statligt styrt, offentligt ställe att vistas på under en längre tidsperiod där de trots sitt rusmedelsberoende fick skydd och vård för det våld de utsätts för.

12.4 Konsultation med ett skyddshem

Skribenterna har 22.4.2022 konsulterat ett av THLs skyddshem för att fördjupa förståelsen för vilka möjligheter målgruppen har att ta del av skyddshemstjänster. Den konsulterade är förman på enheten.

Enligt den konsulterade har THL riktat att alla personer som uppfyller kriterierna som offer för våld i nära relationer får komma till skyddshem trots att de i stunden kan vara påverkade av rusmedel. Många våldsamma situationer inom nära förhållanden uppstår under ruspåverkan och därför vill THL erbjuda offren ett akut skydd mot våldet trots att offret kan vara ruspåverkat i stunden. Det oaktat kan skyddshemmen inte låta klienten i fråga stanna kvar ifall det under de påföljande dagarna visar sig att hen har ett aktivt rusmedelsberoende och hen inte kan avstå från rusmedel under tiden på skyddshemmet.

Skyddshemmet måste ta i beaktande de andra som bor på skyddshemmet. Skyddshem skall vara trygga för alla inneboende och det finns ofta barn på skyddshemmen - därför kan personer med aktivt rusmedelsberoende inte stanna kvar på skyddshem. Enligt den konsulterade är användning av substitutionsmedicinering och aktiv vård kopplad till den dock inget hinder för skyddshemsservice.

Ifall den rusmedelsberoende klienten utskrivs handleds hen till en vårdkedja som stöder hen på ett klientcentrerat vis. Vissa kommuner har krisbostäder som kan erbjudas, och klienten kan hänvisas till den egna kommunens socialvårdsenhet för remiss till missbrukarvård. Den konsulterade upplever att det är i detta skede klienten har störst risk att falla mellan social- och hälsovårdsnätet. Det kan vara svårt att brådskande få en plats på en missbrukarenhet och det kan vara svårt för klienten att på egen hand kunna sluta använda rusmedel i krisbostaden. Då är risken stor att hen går tillbaka till missbrukarkretsarna eller den person som agerat våldsamt mot hen.

Ifall klienten har barn kopplas barnskyddet in så fort klienten och barnet kommer till skyddshemmet och vårdkedjan fortskrider i enlighet med barnskyddslagen och de riktlinjer och rekommendationer som styr deras arbete. Barnskyddet kopplas även in trots att det minderåriga barnet inte kommer med till skyddshemmet utan exempelvis blir kvar hos våldsutövaren.

Den konsulterade nämner att THL redan har vissa profilerade skyddshem och att det kanske vore en idé att utveckla skyddshemsverksamhet som hade sakkunnighet inom både missbrukarvård och vård av våld i nära relationer.

12.5 Vårdkedja för sexualvåldsoffer

Enligt forskning fanns det år 2016 inte tillräckligt med specialiserade enheter för sexualvåldsoffer i förhållning till populationen och servicen var inte tillräckligt koordinerad sinsemellan. (Nipuli & Bildjuschkin, 2016, s. 21.) År 2017 grundades den första Seri-enheten i Finland, varpå mängden utökats med tolv andra enheter för att täcka det nationella behovet (THL, 2022b).

Seri-enheter erbjuder service med låg tröskel åt personer som erfarit sexuellt våld. Målet med enheterna är att trygga en god service åt dem. Seri-enheten erbjuder rättsmedicinska undersökningar, psykosocialt stöd, handledning och krisarbete. Enheten är ämnad för alla 16-år fyllda personer som utsatts för sexuellt våld. Besökaren uppmuntras att göra en brottsoanmälan gällande dådet, men anmälan är inte obligatoriskt för att få vård på enheten. (THL, 2022b; Tiitinen, 2021; Korjamo, 2020.)

Enligt forskning har 50% av de undersökta som sökt sig till Seri-enheten i Helsingfors mellan 1.6.2017 och 31.5.2018 inte kontaktat polisen innan besöket. Efter erhållen information i samband med det första besöket till Seri-enheten valde cirka två tredjedelar av de undersökta att göra brottsanmälan. Seri-enhetens samarbete med polisen har varit en möjliggörare för allt flera att anmäla brottet. Anmälan har ofta varit möjlig att göra i Seri-enheten och då kan polisen ha intervjuat offret samtidigt med läkaren för att minska antalet gånger som offret behöver berätta om det inträffade. Att brottsanmälan inte är ett krav för att kunna söka sig till enheten är en möjliggörare för betänketid samtidigt som bevis ändå kan tillvaratas i tillräckligt tidigt skede. Offret har ett stort behov av stöd även om hen valt att inte göra brottsanmälan. Hennes återhämtning kan främjas av låg tröskel tjänster. (Korjamo, 2020.)

Även om risken för smittosamma sjukdomar, i synnerhet risken för blodöverförna smittor, i samband med sexuellt våld inte är märkbart hög, så har en stor del av Seri-enhetens klienter andra riskfaktorer; såsom rusmedelsmissbruk. Därmed kan vaccinerings mot B-hepatit och testande av smittosamma sjukdomar anses vara meningsfullt. Behovet av stödtjänster efter att ha utsatts för sexuellt våld är individuellt. En del av offren har behov av tjänster inom psykiatrin. En del av dem kan behöva främst socialvårdens tjänster, som kan gälla till exempel rusmedelsmissbruk eller barnskydd. Andra kan uppleva att de inte har behov av stödtjänster. Även med dem som inte upplevt sig ha behov av ytterligare service upprätthålls kontakt i sex månader i samband med B-hepatitvaccinerings och laboratorieprov. Då kan barnmorskan, som ansvarar för kontakten, även erbjuda möjlighet till läkar-, socialarbetar-, eller psykologmottagning. (Korjamo, 2020.)

Somatisk undersökning av offret som erfarit sexuellt våld bör göras inom en veckas tid från det inträffade. Behov av tetanus- och hepatitvaccin avgörs individuellt, såsom också behovet av HIV-medicinering. Det kan även finnas behov av akut p-piller och mikrobmedicinering. Med tanke på offrets återhämtning är det viktigt att trygga en lugn atmosfär vid undersökningar, tillgodose offrets stödbehov och erbjuda skriftliga instruktioner gällande uppföljningen. Innan hemförlovingen bör kvinnan få en stödperson. Bevis (som tagits med kvinnans tillåtelse) sparas i ett års tid för säkerhets skull i de fall kvinnan initialt inte vill anmäla brottet. Bevismaterialet sparas utifall hon senare vill anmäla brottet. Om offret är minderårigt gör personalen alltid anmälan till polis och barnskyddet. (Unkila-Kallio & Vuori-Holopainen, 2016.)

Om tre till fyra veckor följer ett uppföljande läkarbesök. Då kontrolleras att inga bestående fysiska men har orsakats av händelsen. Behov av psykiskt stöd och helhetssituationen kartläggs. Tider till fortsatta undersökningar och hörande av resultat planeras in. Om offret inte har anmält brottet så uppmuntras hen att göra det. Det är viktigt att ordna psykisk uppföljning. För att minska på skuld känslorna bör offrets oskyldighet för det inträffade betonas. Innan hemförloving bör offret få kontaktuppgifter till hjälpinstanser. Hen får inte heller hemförlovas utan sällskap. Krishjälp kan vid behov tillkallas på plats. (Unkila-Kallio & Vuori-Holopainen, 2016.)

Brist på kännedom om vårdkedjor ökar personalens ångest och villrådighet i undersökande och bemötande av sexualvåldsoffer. Att bemöta offret och handleda hen vidare inom vårdkedjan underlättas av personalens fortbildning och tydliga instruktioner för hur de ska gå till väga. (Unkila-Kallio & Vuori-Holopainen, 2016.) Offrets kontakt till fortsatt vård ska alltid ordnas (Tiitinen, 2021).

12.6 Konsultation med en Seri-enhet

Skribenterna konsulterade Seri-enheten i Åbo den 28.1.2022. Representanten berättar att Seri-enheten har utvecklat ett gott nätverk av psykosociala och rehabiliterande stödenheter och erbjuder samtliga hjälpsökanden kontrollbesök till enheten. Tanken är att inte lämna offren ensamma och utsatta. Personalens mål är att hjälpa offret finna stöd i att behandla det som skett, få god fysisk och psykisk vård och kamratstöd av nätverkets enheter. Representanten bekräftade skribenternas förförståelse beträffande teorin om att missbrukande kvinnor mer sällan uppsöker vård efter att ha blivit sexuellt utnyttjade. Representanten upplevde att personalen bemöter och behandlar den missbrukande individen med samma etik, empati, sakkunnighet och metoder som övriga hjälpsökanden. Missbrukande kvinnor vill sällan anmäla övergreppet och förbinder sig sällan till fortsatta besök eller stödenheternas tjänster. Representanten uttryckte sin förståelse i uteblivandet från den fortsatta vården i och med att få eller inga tjänster tar emot rusmedelspåverkade personer eller erbjuder skydd åt dem. Att bryta sig fri från våldsutövare är svårt ifall det inte finns ett tryggt ställe att vara på medan man ännu är beroende av rusmedel. Seri-enheten erbjuder dock de hjälpsökande kontaktuppgifter och stöd i att få kontakt med socialtjänster inom missbruk.

12.7 Lågtröskel

Att nå målgruppen är det primära målet med lågtröskel. Missbrukare söker sig inte alltid till de tjänster som de har behov av, i synnerhet inte de mest missgynnade av dem. Det kan hända att målgruppen inte vet om tjänsterna, att de inte upplever sig behöva dem, att tjänsternas omfattning inte är bra, eller att personerna inte vill ha någon kontakt med samhället över huvud taget. Ifall en organisation, som anser sig ha låg tröskel, inte får klienter så kan det bero på att organisationen är okänd eller att behov inte finns. Alternativt är tröskeln helt enkelt inte tillräckligt låg trots allt. (Törmä, 2009, s. 104.)

Den första tjänsten för drogmissbrukare i Finland, som kallades för lågtröskeltjänst och hade som avsikt att minska drogrelaterade skador, var hälsorådgivningspunkten *Vinkki* i Helsingfors. Den startades i samband med ett projekt på nittioalets senare hälft, som gällde minskning av infektionsrisker. Som tjänstehelhet brukar hälsorådgivning innefatta mindre ingrepp (till exempel sårvård), hepatitvaccineringar, utbyte av sprutor och nålar, rådgivning i tryggare injicering och sexuellt beteende samt testande av smittosamma sjukdomar. I sin mest omfattande form kan hälsorådgivning även innefatta handledning i skötsel av vardagliga saker och i användande av samhällliga tjänster, samt psykosocialt stöd. Hälsorådgivning kan även innefatta bara utbyte av sprutor och nålar. I bakgrunden finns även en önskan om att det via hälsorådgivning uppnås förtroende och kontakt, som också kan leda till upphittande av en väg till nykterhetsinriktad missbrukarvård. (Törmä, 2009, ss. 29–30.)

Uppsökande arbete och arbete till fots räknas ofta också till lågtröskeltjänster. Detta är en arbetsform där vården närmar sig den hjälpbehövande då hen själv inte aktivt söker sig till vården. (Törmä, 2009, s. 31.) Målgruppen önskar att det fanns mer uppsökande verksamhet på sjukhusen, dit de stundvis hamnat till följd av kvinnovåld (Holmberg et al., 2005, s. 144). Som exempel på väl fungerande uppsökande arbete kan Tukikohta ry:s Satu-verksamhet nämnas (Piho & Rantala, 2019, s. 6).

12.8 Konsultation med Tukikohta ry

Skribenterna konsulterade en handledare på Tukikohta ry den 25.1.2022, som är en tredje sektorns socialtjänst i de större städerna i Finland. Deras främsta verksamhet finns i Helsingfors. Tukikohta ry har utvecklat ett samarbete med sjukhusen i Helsingfors för att

främja den fortsatta vård- och tjänstekedjan av marginaliserade och sårbara individer som uppsökt sjukhusvård.

Sjukhuspersonalen har en friktionsfri kontakt till Tukikohtas personal, som tillkallas till sjukhusen för att stöda målgruppen. Oftast tillkallas ett arbetspar – en med utbildning inom socialväsendet och en erfarenhetsexpert. Tukikohta dejourerar regelbundet på de olika sjukhusenheterna i Helsingfors. Resultaten har varit enbart positiva. Sjukhuspersonalen får stöd i bemötandet och handledningen och målgruppen får ett nätverk och kontaktpersoner som kan stöda i fortsättningen.

Målgruppens erfarenheter har varit positiva. De har upplevt sig blivit bra bemötta och upplevt det som stödande att få tala med en erfarenhetsexpert som förstår deras situation på ett annat sätt än en professionell.

13 Erfarenhetsexpertis

I detta kapitel dryftas betydelsen av erfarenhetsexpertis inom social- och hälsovården för att främja och stöda målgruppen. Konsultationer av två verksamhetsställen med erfarenhetsexpertis inom socialsektorn presenteras i slutet av kapitlet. Det ena stället vill hållas anonymt och det andra är Huudikoutsit i huvudstadsregionen.

13.1 Egna erfarenheter i det professionella bemötandet

Upprätthållande av en gräns mellan det egna livet och den hjälpbehövandes liv är en del av personalens professionalitet. Att utan att tappa sitt eget sätt att se på saker kunna se på saker ur den andras perspektiv kan vara svårt. Den professionella bör bekanta sig med, förändra och utveckla det egna sättet att se på saker. Då kan hen utveckla sin förståelse och bli bättre på att känna igen gränsen mellan sig själv och andra. (Skau, 2008, ss. 61–62.)

Genom att medvetet bearbeta egna erfarenheter kan professionella få sådan visdom som inte kan fås från böcker. Det kan väcka tillit i den hjälpbehövande att personalen delar sina egna motsvarande erfarenheter, eftersom hen då förmedlar förståelse. (Skau, 2008, s. 63.)

I mötet mellan den professionella och den hjälpbehövande är det inte ovanligt att den hjälpbehövande upplever sig underlägsen. Den professionella kan verka felfri inför den hjälpbehövande som förväntas visa sin svaghet och sina fel inför hen. Den hjälpbehövandes

bristfällighet kan avdramatiseras och bemötandet underlättas av att den professionella kommer ner från sin "piedestal" och förmedlar att hen inte heller är perfekt. Bearbetade erfarenheter kan utgöra en del av yrkeskompetensen och användas till den hjälpbehövandes fördel. Det samma gäller däremot inte den professionellas obearbetade erfarenheter som tvärtom kan vara till mer skada än nytta i klientrelationen. (Skau, 2008, s. 64.)

13.2 Erfarenhetsexperter som stöd

Studier visar att målgruppen önskar att det fanns mer erfarenhetsexperter, samt att de själva gärna skulle vilja utbilda sig till erfarenhetsexpert och delta i kamratstödsgrupper (Groton & Radey, 2017, s. 46). Med erfarenhetsexperter upplever sig kvinnor vara ogenerade och trygga eftersom de inte behöver förklara specifika händelseförlopp eller situationer eftersom erfarenhetsexperten själv levt ett liknande liv och vet vad personen går igenom (Folkesson, 2004, s. 30).

Maktbalansen mellan professionell och hjälpsökande är alltid ojämn. Då personen får tala med en erfarenhetsexpert är makten oviktig och icke närvarande. Erfarenhetsexperten dömer inte och tror sig inte veta bättre än personen, men är ändå ärlig och rättfram. (Folkesson, 2004, s. 31.)

13.3 Konsultation med tredje sektorns socialtjänst

Skribenterna konsulterade 1.4.2022 en handledare på ett verksamhetsställe inom tredje sektorn för att få ökad förståelse för examensarbetets ämne och erfarenhetsexpertis som område inom ämnet. Verksamhetsstället ville förbli anonymt. Enheten säger sig vara en enhet med låg tröskel dit personer med rusmedelsproblematik kan söka sig för handledning och ledsagning i servicekedjan, samtalsstöd, kamratstöd och varierande aktiviteter som är planerad utgående från klienternas behov. Enheten har erfarenhetsexperter.

Den tillfrågade hade uppfattningen att målgruppens kvinnor inte söker hjälp för det i synnerhet sexuella våld de utsatts för. Enligt hen är sexuellt våld vanligt förekommande i missbrukarkretsar och ett ytterst känsligt och svårt ämne. Kvinnorna kan oftast behandla upplevelsorna först i det skede de kommit ur missbruket, kanske påbörjat terapi, och har resurser att behandla de känslorna och tankar övergreppen medför. Hen poängterade att

målgruppen har ett gravt beroende av rusmedel och kan vara beroende av våldsutövaren för att få mer rusmedel. Våldsutövarens övergrepp och våld blir då något målgruppen utstår för att ändå få sitt rus. Skammen och skuld känslorna blir, enligt den tillfrågade, stora då man låter sig utsättas för kvinnovåld.

Det allmänna bemötandet målgruppen upplever är, enligt den tillfrågade, varierande både inom social- och hälsovården. Kvinnorna blir ofta stämplade som narkomaner och växelverkan kan då bli lidande. Missbrukande mödrar är en speciellt utsatt grupp för stigmatisering.

Erfarenhetsexpertis är, enligt den tillfrågade, ett fungerande koncept som når klienten på ett plan professionella inte förmår. Hen föredrar termen jämlike (vertainen, fi) framom erfarenhetsexpert, i och med att det inte tills vidare finns en strukturell nationell utbildning för erfarenhetsexperter eller allmänna krav på vem som får vara en erfarenhetsexpert. En jämlike når personen bättre än en professionell eftersom den jämlike kan säga att hen upplevt samma sak, förstå och ge råd om hur personen kan gå till väga. Den tillfrågade anser att erfarenhetsexperter fungerar bra som arbetspar med en professionell, men att arbetet kunde utökas till multiprofessionella team.

13.4 Konsultation med projektet Huudikoutsit

Skrubenterna konsulterade tredje sektorns socialtjänst *Huudikoutsit* 7.4.2022 för att få ökad förståelse för examensarbetets ämne och erfarenhetsexpertis som område inom ämnet. Huudikoutsit är ett två år långt projekt i huvudstadsregionen som förverkligar erfarenhetsexpertarbete till fots bland marginaliserade missbrukare. Handledaren anser att målgruppen i examensarbetet är en utsatt grupp. Kvinnorna i missbrukarkretsarna är underställda männen. Sexuellt, fysiskt och psykiskt våld är normaliserat och ofta förekommande. Kvinnorna har ofta utsatts för eller vittnat våld mot kvinnor redan som barn. Tro på en förändring eller möjligheter till ett annat liv kan kännas avlägset och svårt att nå. Rusmedelsberoendet gör att kvinnorna blir beroende av våldsutövaren som förser dem med rusmedel.

Handledaren berättar att erfarenhetsexperterna sänker tröskeln för personer att ta svårare ämnen till tals. Hen poängterar att personerna kan känna ett behov av att skydda den professionella åhöraren från detaljer eller helheter som kan tänkas uppröra åhöraren. Med

en erfarenhetsexpert finns inte denna aspekt eftersom personen vet och förstår att experten erfarit samma eller liknande händelser och förstår sammanhang som för en professionell kan verka svårförståeligt. Utmaningar med att nå examensarbetets målgrupp framkommer i faktumet att kvinnorna oftast rör sig i sällskap med män, varpå det inte är möjligt att ta kvinnovåld till tals utan att riskera att våldsutövaren hör och straffar kvinnan senare. En annan utmaning har varit att erfarenhetsexperterna enbart varit män och bekanta med personer på gatan från tidigare. Kvinnorna har då inte vågat tala med erfarenhetsexperterna av rädsla att känslig information ändå går vidare från erfarenhetsexperten till våldsutövaren. Projektet har nu även kvinnliga erfarenhetsexperter, vilket har underlättat situationen för målgruppen.Handledaren påpekar att det krävs många och tillitsingivande möten mellan erfarenhetsexperten och personen för att personen tids nog skall våga berätta om känsligare ämnen.

Som utvecklingsmål önskar handledaren att erfarenhetsexpertis som ämne skulle få en nationell utbildning med övervakad styrning och krav, att arbetshandledning erbjöds åt erfarenhetsexperterna samt att de skulle bli anställda inom social- och hälsovården som likvärdiga kolleger med anständig lön.

14 Empiriskt utförande

Den empiriska delen av examensarbetet består av två semistrukturerade intervjuer. I detta kapitel presenteras urvalsmetoden, datainsamlingsmetoden och forskningsetiken. Intervju som metod beskrivs i kapitel 15. Innehållsanalysen presenteras i kapitel 16. Resultaten och tolkningarna presenteras i kapitel 17 samt 18.

14.1 Urvalsmetod

Forskningsetiken är viktig vad gäller sårbara grupper; deras välmående och integritet måste skyddas och risker undvikas. Sårbara människor har i tidig medicinsk forskning utsatts för risker och delvis blivit valda på basen av bristande möjligheter att bestämma själv. Mot denna bakgrund är det i dag viktigt att se till att inte utsätta sårbara människor för mera risker. När den som gör en undersökning väljer informanter från en sårbar grupp så bör hen kunna motivera valet. Ifall sårbara personer exkluderas bör även det motiveras. Den som utför undersökningen ska inte välja den som är lättast att få tag på, utan den vars

deltagande är meningsfullt och mest motiverbart. Sårbara personer får inte heller uteslutas från undersökningen, om det är de som har störst nytta av den och forskningen i fråga främjar deras situation. Sårbara grupper får väljas enbart då när det är deras omständigheter som man ämnar belysa. Man väljer såklart en mindre sårbar person, om samma information kan fås av hen. (Kjellström, 2017, ss. 67–68.)

Eftersom arbetet behandlar en sårbar grupp ville skribenterna intervjua personer som redan kommit ur missbruket och har kompetenser och resurser att prata om sina erfarenheter utan risk för relaps – därav söktes objekt bland erfarenhetsexperter. Förfrågningarna gjordes per telefon samt via e-post till enheternas ansvariga. Ämnet kvinnovåld och sexuellt våld visade sig vara ett för känsligt intervjuämne även för erfarenhetsexperter och det kom även fram att det är ovanligt att de skulle ha sökt vård till följd av det. Därmed ändrade skribenterna intervjuernas ursprungliga fokus från bemötande av marginaliserade kvinnovåldsoffer till fokus på bemötande av marginaliserade rusmedelsmissbrukande kvinnor. I frågeställningarna togs ändå våld mot kvinnor upp som tema. När fokuset hade ändrats hittades slutligen två informanter utanför erfarenhetsexpertverksamheten. Skribenterna kände inte någondera av informanterna från tidigare. Skribenterna väljer att inte avslöja varifrån informanterna hittades, för att trygga deras integritet (se även kapitel 14.3 om forskningsetik). Båda informanterna uppfyllde kriterierna för deltagandet.

14.2 Datainsamlingsmetod

Målet i kvalitativa datainsamlingsmetoder är karaktärisering. Man vill beskriva något genom att hitta beskrivningar, modeller eller kategorier. Man vill hitta mönster. (Olsson&Sörensen, 2007, s. 79.)

Skribenterna vill i examensarbetet finna mönster och faktorer som påverkar målgruppens bemötande och möjlighet till fortsatt vård. Genom motiverade val av litteratur och intervjuobjekt ser sig skribenterna ha valt både objektivt och subjektivt adekvata datainsamlingsmetoder för arbetet.

Data i examensarbetet presenteras i text – och tabellform. Tabellerna sökhistorik (se bilaga 3) och artikelöversikt (se bilaga 4) är synliga i sin fulla form i slutet av arbetet. Utdrag ur

innehållsanalysen presenteras som två tabeller i samband med kapitel 16. Tabellerna är skärmbilder av innehållsanalysen.

14.3 Forskningsetik

Forskningsetik och reflektion över denna gäller hela examensarbetsprocessen. Alla delaktiga individers självbestämmanderätt, jämlikhet och integritet ska värnas om. Både det skribenter väljer att skriva om och det de väljer att exkludera har etiska konsekvenser. Det som undersöks ska vara betydelsefullt - något som till exempel utökar förståelse eller förbättrar något. (Kjellström, 2017, ss. 57 – 58, 64.)

Man kan fråga sig om det man undersöker och skriver om har betydelse för någon. Informanter eller respondenter har sällan direkt nytta av att delta. När individerna inte får någon egentlig nytta av att delta, så måste istället antingen professionen eller samhället få det. Exempelvis kan nyttan till professionen vara att personal lär sig bemöta någon bättre. Det kan även vara hela samhället, eller mänskligheten, som har användning för den kunskap som fås genom undersökningen. Också informanter eller respondenter kan ha nytta av att delta i form av ett avbrott i sin vardag, att få samtala om något som känns betydelsefullt, att få vara till hjälp eller att få sin egen röst hörd. (Kjellström, 2017, ss. 64–65, 67.)

Till forskningsetik hör också analys av risker. Man börjar med att känna igen vilka riskerna är samt hur omfattande och sannolika de är. Risker kan vara fysiska, psykiska eller sociala. Rädsla, skam eller obehag är så kallade emotionella risker. En vanlig risk gäller brister i konfidentialitet. (Kjellström, 2017, s. 66.)

Dalen (2015, ss. 20–21) nämner risken för stigmatisering i samband med att man undersöker minoriteter i ett litet land. Denna stigmatisering kan stanna för en längre tid även efter att situationen har förändrats. Det finns en risk för självcensur i samband med fynd som upprör. Eftertanke krävs vad som gäller undersökningens intention och dess förhållande till eventuella negativa följder.

15 Intervju

I detta kapitel presenteras intervjun som metod, etiska aspekter och hur skribenterna genomförde intervjuerna i praktiken.

15.1 Kvalitativ intervju som metod

Den kvalitativa intervjun liknar ett samtal mellan två personer som är intresserade av samma sak. Fokuset är på intervjupersonens subjektiva upplevelse om saken. Den som gör undersökningen ska uppmärksamma både meningarna som uttalas direkt och det som kan tolkas mellan raderna. För det som intervjuaren tolkar mellan raderna behöver hen fråga bekräftelse av den som blir intervjuad. Det centrala i kvalitativa intervjuer är att forma en uppfattning om informantens subjektiva upplevelser och det som hen vill berätta - inte i att samla kvantitativa data. Med tanke på undersökningens trovärdighet ska den som intervjuar undvika att hens egna uppfattningar om ämnet påverkar det som informanten säger. Samtidigt som det krävs viss närhet av den som intervjuar så krävs det även neutralitet. (Olsson&Sörensen, 2007, ss .81–82.)

Metsämuuronen (2008, ss. 39–40) menar att även om intervju kan vara en mödosam metod, så är det ändå värt att använda. Klassiskt indelas intervjuer i strukturerade, semistrukturerade och öppna intervjuer. Av dessa tre väljer skribenterna att göra semistrukturerade intervjuer, som Metsämuuronen (2008, s. 41) också kallar temaintervjuer och som han menar att är att föredra vid känsliga eller intima ämnen. Kananen (2017, s. 90) beskriver temaintervjuer som en metod för att bilda en uppfattning om och få förståelse för fenomenet i fokus. Med hjälp av teman och frågor i anknytning till dem ämnar den som utför undersökningen att fiska kunskap från informanten.

I semistrukturerade intervjuer utgörs intervjuplanen av frågor som hoppas belysa de begrepp som intervjun rent teoretiskt önskar utforska och få svar på (Lantz, 2013, s. 73). Då studien omfattar en eller få intervjuer och ett avgränsat frågeområde läggs mer tyngd på frågor på individnivå trots att resultaten i sig kan beskriva högre perspektiv och maktsystem i samhället (Thomsson, 2002, s. 57).

Enligt Kananen (2017, s. 91) är intervju en interaktionssituation, där intervjuarens kunskap har betydelse för vad informanten säger. Den som intervjuar bör visa intresse och respekt

samt skapa en konfidentiell atmosfär. Intervjutillfället kan ha positiv effekt också på informanten; någon vill höra och förstå. Teman och frågor anser Kananen (2017, s.92) ha betydelse för vad informanten avslöjar. För att informanten ska berätta så brett om fenomenet att analys blir möjligt ska frågorna vara öppna. De ska inte heller vara alltför ledande, som är risken med slutna frågor. (Kananen, 2017, ss. 91–92.)

En kvalitativ analys kan ge utökad förståelse för nya fenomen samt en känslomässig förståelse för området forskningen handlar om. Genom att kvalitativt analysera enskilda fall och forskningsområdets delområden ur olika perspektiv kan byggas upp ett komplext sammanhang som belyser fenomenet i fråga från en ny synvinkel. (Lantz, 2013, s. 46.)

Inom mindre utforskade områden vill den som undersöker hålla dörrar öppna för nya infallsvinklar och teman som hen i sin förförståelse inte kommit att tänka på. Genom att hålla intervjun mer öppen än stängd kan fås fram andra perspektiv via informanten och ges forskningen helt ny information (Widerberg, 2002, s. 100).

Genom att tydliggöra för informanten att i den kvalitativa intervjun kommer att behandlas vissa teman och områden istället för privata angelägenheter förs intervjun till ett mindre känsligt område. Det i sig skyddar både informanten och intervjuaren och hjälper båda att hålla sig till området forskaren vill veta mer om. (Widerberg, 2002, s. 67.)

För att undvika att informanten fastnar i sina egna spår är det bra att forskaren har en intervjuguide som även informanten får ta del av. Intervjuaren kan vid behov styra samtalet tillbaka till de förut bestämda temana. (Widerberg, 2002, ss. 99 – 100; Thomsson, 2002, s. 61.)

Intervjuguiden (se bilaga 2) utformades utifrån de teman som under arbetets gång framkommit som centrala i litteraturen, konsultationerna och forskningen kopplad till examensarbetets ämne och syfte. Genom att välja specifika teman ville skribenterna i bästa mån kunna besvara sina forskningsfrågor i examensarbetet och fördjupa kunskapen kring ämnet. Genom att hålla intervjun semistrukturerad ville skribenterna hålla dörrarna öppna för nya perspektiv och insikter som informanterna kunde tilltänkas ge ämnet.

15.2 Att beakta i intervjun

Att vara två som utför intervjun med en informant kan ses som problematiskt ur ett maktperspektiv. Informanten kan känna sig underlägsen eller trängd. Att vara två som utför intervjun har dock även positiva aspekter. Rollerna kan utarbetas på förhand, paret kan komplettera varandra och fylla i luckor i intervjun som den andra inte märker. Att vara två som tolkar och analyserar materialet ökar kvaliteten i arbetet då materialet kritiskt synas av två istället för en. (Thomsson, 2002, s. 75; Kananen, 2017, ss. 177 – 179.)

Olsson och Sörensen (2007, s. 80) lyfter fram tre saker som viktiga att ta hänsyn till vid intervjuer. För det första ska atmosfären motivera informanten till samarbete och hen ska få tala till slut. För det andra ska man kunna lita på det som informanten säger och irrelevanta saker ska inte påverka innehållet. För det tredje ska man tänka på vad det är som man är ute efter, det vill säga får man svar på rätt saker. (Olsson&Sörensen, 2007, s. 80.)

Kvalitativ forskning inom det sociala området eftersträvar att inte bara få nytta av informanten, utan även ge något tillbaka. Genom att i en djupare intervju låta informanten öppna nya spår och ge forskningen ny kunskap erhåller hen en känsla av inkludering, vikt och värde, vilket i sig ger etiskt lyft åt forskningen. (Pehkonen&Väänänen-Fomin, 2011, s. 238.)

Den som utför intervjuer i sin undersökning måste respektera att det sker på informanternas villkor. Genom att låta informanterna ta del av resultatet och läsa tolkningen ökar pålitligheten. Ett annat sätt att öka pålitlighet är mångsidig användning och jämförelse av källor. Tolkningens hållbarhet har koppling till mängden evidens som man kan stöda sina påståenden med. Undersökningens resultat kan få bekräftelse av liknande resultat i tidigare forskningar. (Kananen, 2017, ss. 177–179.)

Enligt Dalen (2015, s. 21) kan intervjuer påverkas av oro. Hon menar att det ofta är den som blir intervjuad som kan bli orolig om tidigare, eventuellt omedvetna, erfarenheter kommer fram när hen talar. Forskarens oro är ett relativt outtalat ämne, men något som ändå kan förekomma. Den som intervjuar kan ha rädsla för obehagliga situationer. Det kan leda till att forskningsområden som hade varit viktiga blir förbisedda. Institutioner kan också bli oroliga och vara motvilliga att delta.

Dalen (2015) lyfter fram problematiken vad gäller balansen mellan distans och närhet i en kvalitativ intervju. Detta bör uppmärksammas i synnerhet i ämnen som är sorgliga. Det som informanten berättar kan väcka känslor som orsakar oro även i den som intervjuar. Hen kan ha egna erfarenheter som hen inte vill tänka på, eller så kan hen få tanken att det som informanten berättar även kan hända i intervjuarens eget liv. (Dalen, 2015, ss. 21–22.)

Danielson (2017a, s. 149) menar att man bör göra minst en provintervju för att testa upplägget och inspelningen. Hon anser att man då också får en bättre uppfattning om hur länge intervjun kan tänkas ta.

15.3 Etiska frågor kring intervjun

Skribenterna har fört många och djupa diskussioner sinsemellan och med Novias handledare beträffande etiken kring valet av intervju som metod eftersom arbetet fokuserar på en sårbar och ofta traumatiserad grupp. Faktorer som diskuterades var skribenternas farhåga över informanternas reaktioner på intervjun och skribenternas oförmåga att hjälpa informanterna i det fall de skulle må sämre efter intervjun. Andra spörsmål som bearbetades var huruvida examensarbetet är av så stor vikt att informationen som informanten ger är värd risken att en informant kan må sämre av deltagandet.

Skribenterna ansåg slutligen att målgruppen länge blivit åsidosatt, inte fått sin röst hörd, och förtjänar att vara med och påverka en utveckling av social- och hälsovården i en riktning de själva ser nödvändig. Genom att skapa noggranna kriterier för deltagande och objektiv reflektion över de slutliga deltagarna ansåg skribenterna sig kunna exkludera dem som är för sårbara och istället inkludera dem som kommit ur missbruket och har kunnat återskapa ett fungerande nätverk som kan hjälpa dem i det fall de skulle behöva samtalshjälp efter intervjun. Därutöver valde skribenterna att fokusera på informanternas erfarenheter av bemötande inom social- och hälsovård överlag istället för erfarenheter av våld eller bemötande i samband med det. Skribenterna ansåg erfarenheter av bemötande överlag vara ett mindre känsligt ämne.

Genom att testintervjua varandra, noggrant planera intervjuens gång och ha en pågående självreflektion över den egna förförståelsen under processens gång kunde skribenterna trygga intervjusituationen och de samtal som fördes med informanterna före och efter

intervjun. I slutet av intervjun försäkrade skribenterna att informanten mådde bra och att hon hade någon hon kunde ringa till ifall hon började må sämre. Båda informanterna var välmående efter intervjuerna och uttryckte nöje över att fått vara till hjälp.

15.4 Informerat samtycke

För att försäkra informantens möjlighet att avgöra själv om hen vill delta så görs ett informerat samtycke. Det skyddar informantens etiska rättigheter till självbestämmande och frihet. Ett informerat samtycke kräver för det första att informanten informeras om undersökningen. För det andra kräver det att de är kapabla att uppfatta informationen och välja själv. För det tredje krävs frivillighet; det ska vara möjligt att tacka nej. Frivillighet innebär också möjligheten att avbryta deltagandet. (Kjellström, 2017, s. 69.)

Det första steget i informerat samtycke är skribenternas kontakt med personerna som de önskar delta. Helst ska informering ske både skriftligt och muntligt. Med tanke på självbestämmanderätten bör personerna även få tid och möjlighet till att fundera på saken. Vid intervjuer kan deltagare ombes att skriva under en blankett men samtycke kan också ges muntligt. Även om det kan anses vara positivt att det via ett skriftligt samtycke fås ett fysiskt bevis för samtycket så finns det även en negativ sida. Det kan kännas mera tvingande för informanten och hen kan missförstå rättigheten att avbryta sitt deltagande. (Kjellström, 2017, s. 70.)

Skribenterna har konsulterat Novias handledare i utformningen av det informerade samtycket (se bilaga 1) och intervjuguiden (se bilaga 2). Skribenterna har samtalat med informanterna per telefon och epost för att presentera examensarbetet och intervjutemana, samt för att samtala om vad samtycket och deltagandet i intervjun innebär. Efter telefonsamtalen skickades samtycket och intervjuguiden ut till informanterna för genomläsning och kvittering. I början av intervjun repeterades samtyckets innehåll och skribenterna försäkrade således att informanterna förstått deltagandets frivillighet och intervjuens gång.

Konfidentialitet handlar om rätten till integritet och möjligheten att vara privat. Skribenter bör säkra att data inte ses av utomstående personer och att resultatredovisningen inte avslöjar deltagares identiteter. Data bör förvaras så att ingen utomstående kommer åt den.

Vid redovisning bör man lämna bort all sådan information, som kan avslöja identiteten. (Kjellström, 2017, s. 73.)

15.5 Tillvägagångssätt

För att försäkra sig om att tekniken fungerar, hur länge intervjun kan antas ta och hur temana bör lyftas fram under intervjun utförde skribenterna en testintervju med varandra som spelades in och granskades innan de riktiga intervjuerna. Intervjuerna utfördes med videokontakt via Teams på grund av Corona situationen och informanternas egen önskan.

Under intervjun med informanterna strävade skribenterna efter att vidhålla en vänlig, lugn och tillåtande atmosfär som präglades av ledigt samtal och professionell nyfikenhet gällande temana i examensarbetet. Informanten fick tala till punkt. Helheter skribenter inte helt förstod ombads preciseras för att undvika feltolkningar.

Intervjuguiden fanns som synlig bakgrundsinformation under intervjun och deltagarna gick vid behov tillbaka till den för att hållas inom ämnet och försäkras om att alla ämnen tangeras i den mån informanten såg nödvändigt. Diskussionen förflöt ändå fritt och informanten fick själv välja i vilken ordning och om vilka ämnen inom området hon önskade tala om.

Skribenterna var varse om signaler om oro eller ångest hos sig själva eller informanten och lät inte de egna känslorna styra frågorna eller diskussionen. Skribenterna berättade i slutet av intervjuerna om tjänster och processer som förändrats sedan informanterna varit i behov av hjälp och informerade dem om hur de kan söka efter samtalshjälp i särskilda spörsmål trots att det gått en längre tid sedan behovet varit akut. Detta för att försäkra informanterna om att det aldrig är för sent att få hjälp för svåra saker man upplevt.

Skribenterna försäkrade sig i slutet av intervjun om informantens mående och berättade även om hur och var hon kan läsa examensarbetet då det är klart. Informanten informerades om sin möjlighet att dra tillbaka sitt deltagande tills publikationen av arbetet och ombads vara i kontakt med låg tröskel i frågor kring arbetet. Skribenterna lovade vara i kontakt senast då arbetet är färdigt och publicerat.

16 Innehållsanalys

Validiteten i intervjustudier anses öka i den mån skribenten lyckats spegla källans data och överföra detta oförändrat till resultatet, samt i vilken mån resultatet ökar förståelsen för fenomenet eller ämnet på ett mer allmänt plan. (Lantz, 2013, s. 19.)

Materialet transkriberades vilket, enligt Olsson och Sörensen (2007, s. 80), betyder ordagrann nedskrivning. Enligt Danielson (2017a, s. 152) är det en fördel om skribenterna själv utför transkriberingen, eftersom de samtidigt får en upprepning. Enligt henne bör intervjuerna därefter återigen lyssnas igenom för att upptäcka eventuella felaktigheter i texten som behöver korrigeras. Enligt Olsson och Sörensen (2007, s. 98) nedskrivs även hostningar, pauser, skratt och motsvarande.

Efter avslutade intervjuer sparade skribenterna intervjun på en molntjänst för transkribering och förvar under examensarbetets gång, i de fall opponenter vill granska intervjun eller skribenterna behöver dubbelkolla innehållet. Skribenterna transkriberade varsin intervju varpå de bytte om och dubbelgranskade den andras transkribering och korrigerade felaktigheter. Därefter lyssnade båda ännu igenom båda intervjuer och läste igenom de slutliga transkriberingarna.

Gunnarsson (2007) menar att innehållsanalys inte är strikt avgränsat vad gäller intresseområden, som enligt honom kan vara till exempel maktstrukturer eller upplevelser. Han menar även att det inte är nödvändigt att komma fram till en teori fast det ibland görs. Det man enligt honom bör uppnå med innehållsanalys är en beskrivning och svar på det man har undersökt. Även om resultatet eventuellt inte är fullständigt generaliserbart, så menar han att en viss generaliserbarhet är möjlig om man lyckas bra. Enligt Danielson (2017b, s. 291) bör skribenter med tanke på innehållsanalysens tillförlitlighet redovisa tydligt de olika stegen i den. För detta ändamål gjorde skribenterna i detta arbete en tabell. Skribenterna kom tillsammans med handledarna överens om att inte redovisa hela tabellen. Istället presenteras skärmbilder för att visa hur skribenterna gått tillväga (se kapitel 16). Till tabellen plockades citat som skribenterna ansåg innehålla relevant information för arbetet. För tillförlitlighetens skull bevarades citaten i deras ursprungliga och språkliga (finska) form. En del långa citat förkortades med att ersätta oväsentliga delar av citatet med " [...]". De koncentrerade meningarna som utarbetades av citaten hölls även på finska. Skribenterna valde att ändra språket till svenska i det skede koden skulle

utarbetas ur de koncentrerade meningarna. Detta för att lättare kunna länka och analysera materialet i resultat- och tolkningsdelen.

Skribenterna började med att läsa igenom transkriberingarna ett antal gånger. Sedan plockades citat till tabellen. Efter att skribenterna hade plockat citaten gjordes meningskoncentrerings, som enligt Olsson och Sörensen (2007, s. 80) innebär att man förkortar meningar så mycket som möjligt, samtidigt som det mest centrala hålls kvar. Enligt Danielson (2017b, s. 187) kan man skriva koder utifrån meningskoncentrerings. Enligt henne kan koderna bestå av ett eller flera ord. Skribenterna gjorde främst koder med flera ord för att bevara innehållet från meningskoncentreringsarna så långt det går. Samtidigt byttes språket till svenska och därmed påminner koderna om sammanfattade översättningar från de finskspråkiga meningskoncentreringsarna. Enligt Danielson (2017b, s. 187) kan man utifrån liknande koder bilda underkategorier och kategorier. Skribenterna kom fram till sammanlagt tolv kategorier utifrån de cirka hundra underkategorier som föddes utgående från meningskoncentreringsarna och koder. Också underkategorier och kategorier skrevs på svenska. Enligt Danielson (2017b, ss.187–188) kan kategorier bindas ihop med teman. Skribenterna kom från de tolv kategorierna fram till sammanlagt sju olika teman; *genus, kvinnospecifitet, våld, bostad eller hem, bemötande, trösklar och möjliggörare*.

Enligt Hedin (1996, s. 3) brukar den kvalitativa undersökningsprocessen vara *induktiv*, vilket hon menar att betyder att skribenter utifrån den insamlade datan försöker förklara någonting istället för att utgå från teori. Med att undersökningen är induktiv syftas, enligt Priebe & Landström (2017, s. 30) till en empirisk startpunkt. Då utforskas fenomenet möjligast förutsättningslöst och beskrivs möjligast felfritt. Detta leder sedan till slutsatser, som kan gälla även andra fenomen i nära anslutning till det undersökta fenomenet.

Skribenterna har tillsammans med handledarna kommit överens om att presentera exempelbilder från innehållsanalystabellen istället för att ha hela den cirka trettio sidor långa tabellen med som bilaga. Detta både för att göra det enklare för läsaren att förstå hur skribenterna har gått till väga och för att trygga informanternas anonymitet i det färdiga arbetet. Skribenterna tolkar att redovisning av alla citat innebär en risk för att en sådan person som känner informanterna och vet deras livshistoria kan koppla ihop helheten av alla citaten till en viss person. Genom att välja att visa enbart delar av tabellen

anser skribenterna att de kan välja sådana citat som inte innebär risk för att någon skulle kunna känna igen informanterna på basen av dem. Tabell 1 och tabell 2 nedan är skärmbilder av innehållsanalystabellen och presenteras för att redovisa hur skribenterna gick till väga när de gjorde innehållsanalysen.

Interju nr	Citat	Meningskonc entring	Kod	Underkategori	Kategori	Tema
1	"Onhan siis siel ihan selvä hierarkia niinku useimmiten ainaki et tota kyllähän se on niin et naiset kulkee än äs mukana [...] miehet on ihan eri roolissa et ku miehet on ne jotka hankkii ne päihtet ja.. ja tota.. ehkä antaa niille naisille..."	On selvä hierarkia (päihdemaail massa). Naiset kulkee mukana ja miehet on ne, jotka hankkii päihtet.	Hierarki i drogvärlden	Könsroller Kvinnans ställning i drogvärlden	Livet som missbrukande kvinna	Genus
1	"Ainaki siihe aikaa vielä ni, oli selkee ero.. Miehet hoisi kaupat ja kaikki muut... Siis tarkotan päihdekaupan, ku kaikki tämmöset juoksevat asiat."	Ainakin siihen aikaan oli selkeä ero. Miehet hoitivat päihdekaupan ja muut juoksevat asiat.	Männer skötte droghandel och andra ärenden	Könskillnader Införskaffande av droger	Livet som missbrukande kvinna	Genus
2	"pahimpää selkään puukottajii on naiset; naiset keskenään toisilleen"	Naiset ovat pahimpää selkään puukottajia toisilleen (päihdemaailmassa)				Genus
2	"Mustasukkaisuus ja [...] Kateutta. [...] suurin osa naisista halua olla se ykkönen jossain paikassa, et sit jos sinne tulee jotain muita naisia, nii ei ei, ette voi tulla tänne ku mä oon niinku ykkönen täällä."	Suurin osa naisista halua olla ykkönen, jos tulee muita naisia "ette voi tulla tänne ku mä oon niinku ykkönen täällä."				Genus
2	"kamamaail massa oli naispuolinen hyvä ystävä. Ja ollaan edelleen hyvii ystäviä, molemmat ollaa raittiita."	Edelleen hyvä ystävä ja molemmat ovat nykyään raittiita				Genus

Tabell 1. Bild av innehållsanalysen

Tabell 2. Bild av innehållsanalysen

17 Resultat

Skribenterna utförde två semi-strukturerade intervjuer med målgruppens representanter. Resultaten av intervjuerna presenteras temavis.

17.1 Genus

” Nå om ja var beroende av nån man så ja va beroende för att ja fick knark av honom att sälja. Så ja va liksom på de sätte beroende.”

(”No siis jos mä olin jostain miehestä riippuvainen niin mä olin riippuvainen sen takia, että mä sain häneltä kamaa myyntiin. Niin mä olin niinku sillä tavalla riippuvainen.”)

I de båda intervjuerna framkom att det råder en klar könsbaserad makthierarki inom kretsar med rusmedelsmissbruk. Männen har mest makt och står för inköp och försäljning av droger. Männen beslutar om de ger rusmedel åt kvinnorna. Den ena informanten kunde delge att kvinnorna givetvis också får stå för inköp och försäljning, men att det är ovanligt att de fungerar ensamma i sitt drogmissbruk.

I den ena intervjun berättade informanten att beroendet av män i hennes fall har haft koppling till att de har kunnat förse henne med droger. Kärlek anser hon att det inte har haft någonting att göra med. Enligt henne blir kvinnorna behandlade på ett respektlöst vis i missbrukarkretsar. Hon menar dock att även om kvinnor behandlas respektlöst, så finns det även i missbrukarkretsar män som försvarar kvinnor. Kvinnorna ser andra kvinnor i drogkretsar främst som konkurrenter. Svartsjuka, avundsjuka och behov av att försvara sin egen position gör att kvinnor är de värsta förrädarna och ofta hugger varandra i ryggen.

I ena intervjun framkom även positiva sidor kvinnor emellan. Med åtminstone en kvinna utvecklade den ena informanten en vänskap under rusmedelstiden. Numera är de båda nyktra och har fortfarande god kontakt med varandra.

17.2 Kvinnspecifitet

”...rullande av vardagen blev på någo sätt jätte överlägset, att stödåtgärderna ändå i de skede kanske int va tillräckliga.”

(”...arjen pyörittäminen kävi jotenki tosi ylivoimaseks, et kuitenkaa ne tukitoimet siin kohtaa ei ehkä ollu riittävät.”)

Kvinnospecifikkhet steg i den ena intervjun upp som ett tema kopplat till moderskap. Informanten upplevde att hon hade svårt att leva upp till det som förväntades av henne som kvinna och mamma. Hon behövde mycket stöd av både nära personer och sociala tjänster för att orka med vardagen som en ung nybliven mamma. Frestelsen att återgå till missbruk var stor då det egna orket tröt till följd av vardagens krav och bördor och då de egna nära flyttade längre bort och inte längre kunde hjälpa i vardagen.

Informanterna kunde inte säga huruvida en kvinnospecifik vård eller missbrukarenhet vore att föredra framom blandade grupper och de kunde inte heller ta ställning till huruvida ett kvinnospecifikt bemötande och förhållningssätt skulle kännas bättre än det som erbjudits dem. Den ena informanten menar att hon varit nöjd med det stöd hon fick i en vårdenhet där hon själv var den enda kvinnan och att hon inte upplevt otrygghet där. Hon anser att männen är simplare och att det är lättare att vara med dem än med kvinnor. I den ena intervjun menade informanten att det nog finns behov av kvinnospecifikt arbete och lyfte fram sitt önskemål om mera erfarenhetsexperter inom social- och hälsovården.

17.3 Våld

”...int ha han egentligen vari på de sätte direkt fysiskt våldsam, men söndra platser nog som berusad jättemycket o va sån här impulsiv o oberäknelig.”

(”...ei hän oo varsinaisesti ollu sillai suoranaisesti fyysisesti väkivaltainen, mutta rikko paikkoja kyllä päihdepäissään hyvin paljon ja oli tämmönen äkkipikanen ja arvaamaton.”)

De båda informanterna hade utsatts för och själv utsatt andra för våld. Den ena informanten berättade om hur våld och missbruk i barndomen ledde till att hon själv började missbruka droger. I hennes relation som vuxen har framkommit skadegörelse av egendom, men inte direkt fysiskt våld. Informanten upplevde att det våld hon utsatts för och själv utsatt andra för var något som i hennes fall gått i arv.

I den ena intervjun framkom att informanten levte med en partner som har utsatt henne för våld och att hon också själv har varit mycket våldsam. Drogerna förenade henne med

våldsutövaren – det fanns ingen kärlek dem emellan. Utanför parförhållandet har hon inte blivit utsatt för våld.

Båda informanter upplevde att det skulle ha varit onaturligt att blanda in andra i det våld de utsattes för och själv utsatte andra för. Den ena informanten upplevde våldet som partnersnas ensak och att ingen ändå skulle bry sig om det. Våldet i den ena informantens familj upphörde när paret blev troende och nyktra.

17.4 Bostad eller hem

”Nå, de va en lucka. Den va sån att där dro’ man, där såldes knark.”

(”No, se oli luukku. Se oli semmonen et siel vedettiin, siel myytiin kamaa.”)

Den ena informanten säger sig ha erfarit hemlöshet trots att hon haft en bostad. Bostaden hon hade som missbrukare beskriver hon som ett ställe som saknade hemkänsla, ett ställe där man endast sov, sålde eller intog rusmedel. Hon säger sig ha varit hemlös i den bostaden. Hon upplever att man inte kunde vara nykter där och att hon ville byta bostad, eftersom det fanns så mycket rusmedelsrelaterade minnen i den tidigare bostaden. I hennes beskrivning kommer bostaden fram som ett ställe där man är berusad och som på sätt och vis är någonting annat än ett hem. Hon ger stor betydelse åt att hon har bytt bostad, fått ett hem och ett nytt nyktert liv.

Temat bostad eller hem kommer fram också i den andra intervjun i och med att man kan tolka betydelsen av den egna bostaden i informantens intervjusvar - bland annat i den betydelse som hon ger åt att hon som minderårig bostadslös snabbt fick en egen bostad och i att hon gick med på att ta emot missbrukarvård inför risken att förlora bostaden. Betydelsen av hemkänsla kommer fram i hennes beskrivning av vårdenheten dit hon sedan flyttade för missbrukarvård. Hon beskriver stället som tryggt och hemligt. Hon uttrycker även tacksamhet för den hjälp hon har fått i att få en bostad och berättar även att hon har fått en större bostad när hon blivit gravid. Båda informanterna har kort erfarenhet av bostadslöshet. Bostadslösheten varierade mellan endast några dagar och några månader. Båda övernattade då hos vänner.

17.5 Bemötande

”Ja tänker såhär, att vaffö sku dom fråga, för att ja e knarkkare.”

(”Mä ajattelen näin, et miks ne nyt kysyis, koska mä oon narkkari.”)

Båda informanterna upplever att de har blivit stigmatiserade i synnerhet inom hälso- och sjukvården. Båda anser att de har blivit bättre bemötta inom socialvården än inom hälsovården. Den ena informanten berättar att hälsovården har förringat hennes smärtor och trott att hon enbart fiskar mediciner. Hon anser att bemötandet i samband med hennes första förlossning eventuellt är hennes sämsta erfarenhet av bemötande inom hälso- och sjukvården. Hon hade svår smärta som inte blev tagen på allvar. Hon upplever att informationen om blodsmitta (C-hepatit) i hennes patientjournal fortfarande stämplar henne och påverkar bemötandet negativt trots att hon redan genomgått interferonbehandling för smittan.

Den ena informanten anser att människor såg att hon var en missbrukare och såg ner på henne innan hon blev nykter. Hon menar att hon ändå i stort sett blivit bra bemött inom socialvården och på hälsovårdscentraler, men att bemötandet på sjukhus inte varit lika lyckat och att hon som drogmissbrukare ansetts vara mindre värd. Hon berättar bland annat att hennes rädsla för nålar har förringats av sjukvårdspersonal.

Skribenterna frågade ena informanten om hon någonsin blivit frågad om våld i nära relationer då hon haft att göra med social- och hälsovården. Hon berättar att ingen inom social- och hälsovården har frågat henne om det. Hon tänker att de inte är intresserade av sådant när det gäller drogmissbrukare. Som egna önskemål, riktade till social- och hälsovården, lyfter hon fram att det skulle finnas mera erfarenhetsexperter istället för personal med ”bokkunskap”. Hon anser att erfarenhetsexperter vet bättre vad missbrukare talar om.

17.6 Trösklar

”...int sku ja ju fan va här om ja sku veta va som hjälper ti d hä.”

(”...enhän mä ny vittu ois täällä, jos mä tietäisin mikä tähän auttais.”)

Den ena informanten anser att hon har fått mycket hjälp och stöd för ett nyktert liv. Hon fick bland annat bostad mycket snabbt när hon blev utslängd hemifrån. Hon anser att det sannolikt är för att hon då var minderårig. Hon tillägger att det inte alls gick lika enkelt då de hade behövt hjälp åt hennes man som vid tidpunkten för hjälpbehov var vuxen. Hon säger att det var en riktig "mission impossible". Den ena informanten berättar att hon har haft lättare att få hjälp i den kommun där hon bor nu. I den kommun där hon bodde tidigare upplever hon vården som misslyckad. Hon hade blivit handledd någonstans där fem personer hade frågat henne vad som kunde hjälpa och anser att hon omöjligen kunde svara på det själv. Hon tänker att hon inte överhuvudtaget hade behövt be om hjälp om hon hade kunnat svara på frågan själv. Trösklar som vi tolkat utifrån intervjuvaren är vuxen ålder och krav på egen aktivitet. Trösklar kan enligt intervjuvaren även tolkas finnas i stigmatisering och bemötande (se kapitel 17.5.)

17.7 Möjliggörare

"... att om ja genast slänger ut alla skelett så sen blir de på sätt o vis inga kvar i skåpet [...]"

(...et jos mä läväytän heti kaikki luurangot esiin, ni sit tavallaan niit ei jää sinne kaappiin [...]"

Den ena informanten berättar att hon fått mycket bra med hjälp och stödinsatser eftersom hon var minderårig när hon blev bostadslös. Hon berättar att hon var tvungen att välja mellan sin bostad eller att ta emot missbrukarvård då hennes rusmedelsmissbruk fortsatte efter att hon fått en stödbostad. Då gick hon med på att flytta till en enhet för unga drogmissbrukare där hon var den enda kvinnan och blev gravid. Också då anser hon att hon fick bra med stödinsatser och fick då bland annat en egen stödperson och en större bostad. Hon lyfter också upp sin egen attityd som en möjliggörare. Hon berättar att hon inte skäms över något, är ärlig och talar öppet. Hon menar att då man talar öppet och ärligt om sina problem så ökar möjligheterna att få rätt hjälp. Hon anser sig även ha en positiv personlighet och därmed ha lätt att komma över svåra saker.

Den ena informanten lyfter fram sin egenläkare i hälsovården som en möjliggörare, eftersom hen även är A-klinikens läkare. Hon har sett det som positivt att det har varit samma läkare på hälsovårdscentralen och A-kliniken. Hon berättar att hon fick en lapp med

kontaktuppgifter till A-kliniken av sin egenläkaren på hälsovårdscentralen. Hon säger sig fortfarande kunna kontakta A-kliniken när hon behöver stöd.

Båda informanterna har fått bo hos vänner när de varit bostadslösa, vilket också kan ses som en resurs eller möjliggörare. Utifrån den ena informantens intervjusvar kan även religion tolkas som en möjliggörare, eftersom hon berättar att de båda partnerna blivit nyktra i samband med att ha blivit troende. Hon berättar att efter att de har blivit troende och nyktra har hela deras liv tagit en riktning mot det bättre och de har kunnat bearbeta saker. De har bland annat deltagit i kurser för förstärkande av föräldraskapet. Utifrån intervjusvaren tolkar skribenterna även erfarenhetsexperter som en potentiell möjliggörare.

18 Tolkning

I detta kapitel tolkar skribenterna materialet från resultatet med den litterära bakgrunden. Tolkningen presenteras enligt samma teman som i resultatanalysen.

18.1 Genus

I intervjuerna framkom beskrivningar av makthierarkier i rusmedelskretsar, underlägsenhet som kvinna och ett beroende av mannen för att förse sig med rusmedel. Kvinnans underlägsna roll gentemot mannen inom rusmedelskretsar är något som framkommer även i litteraturöversikten i detta arbete. Makthierarkier styr vardagen bland rusmedelsmissbrukare och kvinnan måste använda sig av roller för att klara sig och få rusmedel (Siukola, 2014). Mannen är ofta den som förser kvinnan med rusmedel; maktstrukturen binder kvinnan vid mannen eftersom hon till följd av sitt beroende inte kan mista länken till rusmedlen (Holmberg et al., 2005; Väyrynen, 2007).

Konkurrensen bland kvinnorna upplevdes i intervjuerna som hård och kvinnor ansågs opålitliga och svekfulla. Informanternas förhållningssätt gentemot personer av det egna könet var sammanhängande med det som framkommit i litteraturöversikten i detta arbete. I synnerhet Väyrynen (2007) belyser hur unga kvinnor redan innan de ännu fastnat i drogvärlden föredragit männens sällskap och tagit avstånd till andra kvinnor. Informanterna i Väyrynen (2007) avhandling såg andra kvinnor som opålitliga. Så gjorde även informanterna skribenterna intervjuade i detta examensarbete. Även efter att ha

fastnat i drogvärlden kan kvinnor, enligt Värynen (2007), förakta andra kvinnor, ta distans till dem och hellre identifiera sig med männen.

I Värynens (2007) avhandling berättar de unga informanterna om åtminstone en väninna som de vistats med i drogkretsarna. Även i detta examensarbete hade ena informanten utvecklat ett vänskapsband till en annan kvinna under tiden som rusmedelsmissbrukare.

18.2 Kvinnospecifitet

I intervjun med den ena informanten lyftes fram att hon trots stödåtgärder, ny bostad och nytt livsinnehåll i form av studier, upplevde att vardagen som nybliven förälder blev för tung. Tillgång till droger i samband med övriga studeranden ledde till relaps. Värynen (2007) menar att gravida rusmedelsberoende kvinnor kan stå inför utmaningar när de vill ta avstånd till missbruket och satsa på ett liv som förälder. Enligt Värynen kan livet i drogvärlden ha varit mansdominerat och virrigt. Hon menar att utmaningar därmed kan uppstå både i att placera sig själv bland andra kvinnor och i att placera sig i en vardag med rutiner och strukturer.

Informanten berättade om utmaningar i samband med att hennes anhöriga flyttade till en annan stad. Värynen (2007) menar att kvinnor kan sakna kontakter utanför drogvärlden och känna sig ensamma när de i samband med graviditet och moderskap försöker anpassa sig till en ny livsstil. De kan då dagligen överväga mellan det gamla och det nya livet och behöva stöd och en omgivning som hjälper dem att förankra sig i den nya vardagen utan droger. Informanten berättade att hon fick bra stödåtgärder men att hon som ung mamma hade behövt mer stöd. Hon klarade inte föräldraskapet och vardagen som hörde till utan valde att återgå till metoder hon tidigare använt för att klara vardagen.

Enligt Värynen (2007) har kvinnorna innan moderskapet använt droger för att fly svåra situationer och känslor. Därmed ser även skribenterna att risken för återfall är stor och förståelig då personen möter svårigheter i vardagen; relapsen är särskilt sannolik ifall drogerna är lätt tillgängliga som i informantens fall. Den ensamma och tunga vardagen kopplad till drogernas tillgänglighet i skolan visade sig vara en dålig kombination och informanten hade behövt mera stöd för att kunna hitta en annan lösning än att återgå till missbruket.

Forskning lyfter fram fördelar med kvinnospecifikt arbete (Holmberg et al., 2005; Haahtela, 2015). Informanterna i detta arbete hade svårt att ta ställning till om det skulle behövas mera. Den ena menade att det nog skulle behövas. Den andra var mera osäker och menade att kvinnor å andra sidan är mer problematiska än män, som hon ansåg att är enklare att vara med än kvinnor. Hon hade upplevt den könsblandade vårdenheten där hon själv hade vistats som trygg och hemtrevlig. Informantens intervjusvar var inte direkt enhetlig med det som kommit fram i litteraturöversikten. Enligt Holmberg et al. (2005) kan männens närvaro krångla till kvinnors rehabilitering i och med att det påverkar deras koncentration och gör det svårare för dem att bli självständiga. Dessutom har det visat sig vara svårare för dem att tala om våldsamma erfarenheter i männens närvaro. Ingenting av kvinnorna som intervjuades till detta arbete hade erfarenheter av kvinnospecifikt i vårdssammanhang. Deras intervjusvar överlag speglade negativt förhållningssätt gentemot andra kvinnor, vilket skribenterna å andra sidan tänker att går att koppla med det som Väyrynen (2007) skriver om kvinnor i drogkretsarna som föraktar andra kvinnor och tar distans till dem. I konsultation med vårdenheten Tuhkimo framkom att kvinnor i den kvinnospecifika enheten lär sig andra förhållningssätt mot varandra än den rivalitet som de blivit vana vid i drogkretsarna. De uppmuntras till solidaritet och systerskap. Enligt den tillfrågade har enheten åstadkommit goda resultat och hon menar att flera liknande kvinnospecifika enheter skulle vara önskvärda. Även Holmberg et al. (2005) tar upp kvinnospecifiktens potential som möjliggörare för positivare förhållningssätt gentemot andra kvinnor.

18.3 Våld

I intervjuerna framkom att båda informanterna hade utsatt andra och själv blivit utsatta för våld. Den ena berättade att hon i barndomen haft en rusmedelsmissbrukande far, som varit mycket våldsam. Hon kopplar hennes erfarenheter av familjevåld med psykiskt illamående som lett till rusmedelsmissbruk. I Väyrynen (2007) avhandling framkommer liknande berättelser, som kopplas till missbruket. Väyrynen lyfter fram att erfarenheter av våld i barndomen får långvariga konsekvenser och kan senare i livet visa sig som bland annat rusmedelsmissbruk. Rusmedel kan enligt henne bli en metod för att bekämpa det psykiska illamåendet. Hon tar även upp att forskning har framfört att en god relation mellan pappa

och dotter har betydelse för dotterns självförtroende och att acceptans av pappan även skyddar dottern från senare rusmedelsproblematik.

Den andra informanten berättade att hon som drogmissbrukande kvinna hade levt i ett våldsamt parförhållande. Enligt Väyrynen (2007) innebar drogberoende för många av dem som deltog i hennes forskning att bli utsatt för våld vare sig de hade partner eller inte. Enligt (Väyrynen 2007) och Holmberg et al. (2005) kan mannen fungera som kvinnans länk till drogvärlden och då kan kvinnan acceptera våldet inför rädsla att förlora tillgång till droger. Informanten i detta arbete ansåg att det var drogerna som fick henne att stanna i förhållandet. Väyrynen (2007) menar att missbrukande kvinnor kan se rusmedel som viktigare än kärlek i sitt parförhållande. Detta går även ihop med att informanten i detta arbete menade att om hon varit beroende av en man så har det enbart berott på att mannen kunnat tillföra henne med droger och att det inte har haft något med kärlek, eller liknande, att göra. Väyrynen (2007) belyser att kvinnans kärlek kan riktas mot droger istället för partnern.

Båda informanterna uppgav att de även själv varit våldsamma. Enligt Väyrynen (2007) och Holmberg et al. (2005) kan drogmissbrukande kvinnor även själv vara våldsamma. De kopplar det med insamlade frustrations- och hatkänslor, maktbehov eller eftersträvan av respekt. Den andra informanten i detta arbete kopplade våld som hon utsatt sina barn för med våld som överförs mellan generationer och med internt illamående som överförs till de som är svagare.

Ingendera av informanterna hade sökt hjälp till våld som de själva utsatts för eller som de utsatt andra för. Den ena menade att det inte har känts naturligt och den andra påpekade att hon inte ens har tänkt den tanken. Skribenterna tolkar att hjälpsökande på grund av våldet har känts mer eller mindre onaturligt för båda av informanterna. I Edwards et al. (2017) undersökning framkommer ett samband mellan kvinnovåld och rusmedelsmissbruk som kopplas till normalisering av våldet.

I konsultation med handledaren i den anonyma tredje sektorns enheten tog handledaren upp att våld mot kvinnor är vanligt i rusmedelskretsar och att kvinnor inte söker hjälp i synnerhet efter att ha utsatts för sexuellt våld. Hen tar upp sambandet mellan rusmedelsberoende och beroende av gärningsmannen som möjliggör tillgång till rusmedel.

Då kan kvinnan, som också Väyrynen (2007) och Holmberg et al. (2005) skriver, stå ut med våld för att få rusmedel.

Detta stämmer även överens med det som den tillfrågade i projektet *Huudikoutsit* framförde. Hen menade i likhet med Edwards et al. (2017) att våldet i rusmedelskretsar är normaliserat. I likhet med Väyrynen (2007) tog hen upp att kvinnornas erfarenheter av våld kan sträcka sig ända till barndomen. Hen menade att kvinnorna då kan ha svårt att se att livet skulle kunna vara annorlunda. Hen tog även upp att målgruppens kvinnor ofta är i männens sällskap vilket försvårar erfarenhetsexperters möjligheter att erbjuda hjälp då tilltalstagande av kvinnovåld kan vara omöjligt utanför gärningsmannens öron. Hen menade även att kvinnor kan ha lättare att tala om sina erfarenheter för kvinnliga erfarenhetsexperter.

Även den tillfrågade i konsultationen med Seri-enheten ansåg att missbrukande kvinnor sällan söker hjälp efter att ha blivit utsatta för sexuellt våld. Då de gör det anser hen att det är vanligt att vårdkedjan ändå inte fortsätter vidare på grund av nykterhetskrav. Den fortsatta vården kan utebli på grund av brist på ställen som tar emot rusmedelspåverkade personer. Det gör situationen besvärlig för den utsatta kvinnan som inte kan erbjudas skydd så länge hen är beroende av rusmedel.

Utsattheten för våld kan vara orsaken till rusmedelsmissbruk eller förstärka personens rusmedelsberoende (Holmberg, et al., 2005, s. 92). Enligt skribenterna är därför skydd från våld centralt innan krav på nykterhet kan ställas. Dock menar representanten på Seri-enheten att de erbjuder hjälp med att få kontakt med socialtjänster inom missbruk. Representanten på skyddshemmet som skribenterna konsulterade framförde att offer för våld i nära relationer får komma rusmedelspåverkade till skyddshem, men att de inte kan stanna på skyddshemmet ifall det visar sig att de är aktiva missbrukare. Skribenterna tolkar svaren från konsultationer och litteratur som att hjälp mot våldet i och för sig erbjuds målgruppen men att det uppstår luckor i vårdkedjan och trösklar till vården då det förväntas stort ansvarstagande, egen aktivitet och återhållsamhet från rusmedel i väntan på vårdplats på missbrukarenheterna. Skribenterna tolkar resultaten som att stödåtgärderna inte är tillräckliga och förväntningarna på den hjälpbehövandes egna resurser är orealistiska.

18.4 Bostad eller hem

Enligt Granfelt (2020) har det en förebyggande betydelse att kvinnor får en sådan bostad som känns som ett hem. I detta arbete kom temat bostad eller hem fram i båda intervjuerna. Den ena informanten gav stor vikt åt den hjälp hon hade fått av socialvården vid införskaffande av bostad. Den andra informanten ville vid byte av livsriktning även byta till en bostad som kändes som ett hem och inte hade lika tydlig koppling till livet som drogmissbrukare. Enligt Viisanen (2019) kan kvinnor först efter att ha kommit till ett ställe som de upplever som sitt hem, istället för en bostad som de upplever som ett ställe för drogmissbruk, uppnå trygghet och börja göra framtidsplaner.

Den andra informantens beskrivning av känslan av hemlöshet i bostaden som hon bodde i som missbrukare har, enligt skribenterna, drag av åtminstone två av tre nivåer av hemlöshet som Granfelt (1998) beskriver. Främst kopplar skribenterna det med en inre hemlöshet där livet saknar trygghet och mening. Den kan även kopplas med relationsbaserad hemlöshet eftersom informanten inte upplevde kärlek i parrelationen och livet som missbrukande kvinna i den våldsamma relationen kan antas ha präglats av ensamhetskänslor. Delvis kan hon även tolkas ha saknat meningsfull verksamhet i bostaden, som hon enbart såg som ett ställe för sovande, droghandel och missbruk. I likhet med en av respondenterna i Pulliainens (2021) forskning gjorde informanten i detta arbete skillnad mellan hem och bostad för rusmedelsmissbruk, som de båda kallade lucka (*luukku*). I Pulliainens undersökning får begreppet hem koppling till trygghet. Detta kan delvis ses även i resultatet i detta arbete. Den ena informantens beskrivning av den vårdenheter dit hon flyttat för att få missbrukarvård har tydligt samband med hemkänsla och trygghet. Den andra informanten ansåg bostaden dit hon flyttat efter att ha avslutat drogmissbruket vara ett hem. I Väryynens (2007) avhandling ses hem som något som vill skyddas från drogvärldens faror.

Båda av informanterna i detta arbete har under den korta tid som de varit bostadslösa fått övernatta hos sina vänner. Den kvinnliga bostadslöshetens osynlighet i och med att de ofta föredrar att övernatta hos bekanta har även kommit fram i tidigare forskning (bland annat Granfelt, 1998; Groton & Radey, 2017). Detta var även något som kom fram i konsultationen med projektet Väylä i Åbo.

18.5 Bemötande

Holmberg (2016) menar att personer med mental- och missbruksproblematik blir stigmatiserade och deras problem förringade. Enligt honom kan social- och hälsovårdspersonal vara negativt inställda gentemot personerna. Båda av informanterna i detta arbete har erfarenheter av att ha blivit stigmatiserad inom vården. Den ena av dem lyfte fram att dokumentation av hennes redan vårdade C-hepatit smitta fortfarande orsakar stigmatisering. Den andra menade att hon på sjukhus blivit bemött som mindre värd på grund av rusmedelsberoendet.

Enligt Holmberg et al. (2005) kan kvinnovåldsoffer med missbrukarbakgrund möta stigmatisering och ifrågasättande på sjukhus. Personal kan anta att de sökt sig dit enbart för att få narkotika. Sjukhuspersonalens stigmatiserande och ifrågasättande förhållningssätt är något som även kom fram i intervjuerna i detta arbete. Den ena informanten berättade att hon inte alltid fått tillräcklig smärtmedicinering, eftersom sjukhuspersonal, trots att hon lidit av svåra smärtor, antagit att hon bara fiskat mediciner. Även den andra informanten menade att bemötandet på sjukhus har varit stigmatiserande och till exempel har hennes rädsla för nålar inte tagits på allvar. Det som delvis var överraskande i detta arbete och som inte kommit lika tydligt fram i litteraturen var att båda av informanterna ansåg att bemötandet varit bättre inom socialvården än inom hälso- och sjukvården.

Seppä et al. (2012) lyfter fram att svårigheter att lita på vårdpersonal är vanligt bland rusmedelsmissbrukande personer. Från personalens håll borde personen ändå bemötas som vilken annan person som helst. De menar att neutralt, sakligt bemötande samt respekt, lyssnande och hörande har betydelse för en lyckad kommunikation och vårdkedjans fortsättning. I detta examensarbets ena intervju uppgav informanten att hon aldrig blivit frågad om våld i nära relationer av personalen inom social- och hälsovården. Hon ansåg att det sannolikt beror på att hon varit drogmissbrukare. Hon misstänkte att det inte är något som social- och hälsovårdspersonal skulle bry sig om att fråga av en drogmissbrukande person.

Den ena informanten i detta arbete lyfte fram sitt önskemål om erfarenhetsexperter istället för personal med bokkunskap. Skau (2008) menar att genom bearbetning av egna erfarenheter kan uppnås visdom som inte går att hitta från böcker. Genom att dela sina

erfarenheter kan förmedlas förståelse och uppnås förtroende, enligt henne. Målgruppens önskan om mera erfarenhetsexperter har även kommit fram i tidigare forskning (bland annat Groton & Radey, 2017). Enligt Folkesson (2004) känner kvinnor större trygghet i interaktionen med erfarenhetsexperter, som de upplever att de inte behöver beskriva specifika situationer och händelser åt. Detta är något som även den ena av informanterna i vårt arbete lyfte fram. Hon ansåg att erfarenhetsexperterna vet bättre än annan vårdpersonal vad drogmissbrukare talar om. I en av konsultationerna togs personers vilja att skydda professionella från upprörande talinnehåll upp. Den tillfrågade ansåg att denna tröskel inte uppstår med erfarenhetsexperter som kan antas ha liknande erfarenheter och som har bättre förståelse för fenomen som andra kan ha svårt att förstå. Folkesson (2004) lyfter fram att maktbalansen mellan erfarenhetsexpert och den hjälpbehövande inte är lika ojämn som den är mellan den hjälpbehövande och social- och hälsovårdspersonal. Bemötandet är mer jämlikt och mindre dömande. Detta stämmer även överens med det som kom fram i konsultationer i detta arbete.

I konsultationen med handledaren i den anonyma tredje sektorns enheten framförde den tillfrågade att i synnerhet rusmedelsmissbrukande mödrar blir utsatta för stigmatisering. Detta stämmer överens med att Siukola (2014) menar att rusmedelsmissbrukande kvinnor stigmatiseras av samhällsnormer som riktar ansvarsfullhets- och ordentlighetsförväntningar mot dem. Enligt Siukola ifrågasätts deras rättigheter och förmågor till föräldraskap.

18.6 Trösklar

Holmberg (2016) menar att ömsesidighet i kommunikationen och öppet samtal tillsammans med den hjälpbehövande främjar hens förståelse för situationen och valmöjligheterna. Den ena av informanterna i detta arbete hade dock upplevt alltför stora förväntningar på delaktighet och egen aktivitet som en tröskel. Detta går ihop med Törmäs (2009) forskningsresultat gällande missgynnade missbrukares möjligheter till autonomi och egen aktivitet. Enligt henne kan de som har bristande förmåga att identifiera de egna önskemålen och behoven bli utan hjälp. Väyrynen (2007) tar upp krav på egen aktivitet som absurda då individens livsutrymme är begränsat av många beroenden. Enligt Törmä (2009) krävs det aktivitet även från systemets sida för att också de svagaste bland missbrukarna ska kunna få vård.

Skribenterna kopplar informanternas intervjusvar även med det som Haahtela (2015) i sin avhandling skriver om starka och svaga klientidentiteter. Starka och svaga klientidentiteter kan även ses som möjliggörare respektive trösklar. En svag, avlägsen klientidentitet kan utgöra en tröskel i mötet med ett system som förväntar sig initiativförmåga och delaktighet av klienten. När man kopplar de svaga klientidentiteterna med Törmäs (2009) forskningsresultat gällande de mest missgynnade missbrukarnas begränsade möjligheter till egen aktivitet, framstår risken att de blir utanför som uppenbar. I kvinnoarbete som belystes i Haahtelas (2015) forskning riktades inte aktivitetskrav på kvinnor vars klientskap var svaga. Målet placerades tillräckligt lågt för att göra det möjligt för kvinnorna att ändå uppnå det. Samtidigt var det ändå de kvinnor som formade starka klientidentiteter som också framskred i verksamheten.

18.7 Möjliggörare

Den ena av informanterna lyfte fram minderårighet som en möjliggörare för att få vård. Hon tog upp religion som möjliggörare för nykterhet. I hennes berättelse framkommer även hennes positiva attityd och personlighet som möjliggörare. Bland annat ansåg hon sig tala öppet om sin bakgrund och ansåg sig inte heller ha anledning att skämmas över något. Frånvaro av de skamkänslor som framkommer i litteraturgenomgången i detta arbete framkommer tydligt i hennes intervjusvar. På motsvarande sätt som Lehtonen (2020) tolkar skam som en potentiell tröskel anser skribenterna, med hänsyn till intervjusvar i detta arbete, att frånvaro av skam däremot kan utgöra en möjliggörare.

Granfelt (2020) betonar betydelsen av ett eget hem. Hon lyfter även fram hemmets förebyggande roll i kvinnospecifikt arbete. Skribenterna anser att ett hem även kan ses som en möjliggörare. Enligt Lehtonen (2020) är det först när kvinnan anlånt till en trygg omgivning som hon kan stanna och se den situation hon varit i. Den ena informanten berättade att hon ansåg att hon har fått bra med stöd för att kunna byta livsriktning och berättade bland annat om att hon snabbt fått en stödbostad när hon blivit utslängd hemifrån. Då hon trots bostaden fortsatte med sitt drogmissbruk flyttade hon till en vårdenhets för unga missbrukare. Hon beskrev vårdenhetsen som trygg och hennes upplevelse av hemkänsla i vårdenhetsen framkommer tydligt i hennes berättelse. Hon berättade även att hon fått hjälp med att få en större bostad när hon blev gravid i vårdenhetsen.

Den andra informanten lyfte också tydligt fram hemmets betydelse som möjliggörare i och med att hon betonade att den lägenhet som hon bodde i som missbrukare var en lucka ("luukku") - inte ett hem. Hon ansåg att den kändes som ett ställe där man måste vara berusad. I hennes intervjusvar framstår den nya lägenheten som en möjliggörare för ett nyktert liv. Den egna bostadens betydelse kom även fram i konsultationen med projekt Väylä. De tillfrågade berättade om utmaningar i anknytning till brist på bostäder. Enligt dem är det centralt att klienter som återvänder från missbrukarvård får en bostad, annars är risken för relaps stor.

Erfarenhetsexperter framkommer också som en tydlig möjliggörare i den ena intervjun. Erfarenhetsexperters potential som möjliggörare kom även fram både i litteratur (Folkesson 2004; Groton & Radey 2017) och i konsultationer i anknytning till detta arbete. I konsultationer med tredje sektorns organisationer framkom att erfarenhetsexperters kännedom om målgruppens verklighet bidrar till en bättre förståelse samt möjliggör behandling av känsliga och upprörande ämnen. I konsultationen med Tukikohta berättade den tillfrågade om positiva erfarenheter av det stöd som arbetspar (erfarenhetsexpert och socialvårdspersonal) bidragit med på sjukhus. Också hen tar upp betydelsen av att erfarenhetsexperter förstår målgruppens situation bättre än personalen. I konsultationen med handledaren på den anonyma tredje sektorns organisationen lyfte den tillfrågade fram att konceptet där erfarenhetsexperten fungerar som ett arbetspar, enligt hen, med fördel kunde utvecklas till arbete i mångprofessionella team.

19 Kritisk granskning

I detta kapitel dryftar skribenterna examensarbetet ur ett kritiskt perspektiv enligt validitet och reliabilitet, empiri samt genus.

19.1 Validitet och reliabilitet

Att som skribent kontrollera, ifrågasätta och tolka sina resultat visar på validitet. God kvalitet innebär att läsaren kan ta del av studiens bakgrund, skribenternas förförståelse, tillvägagångssätt, argumentation, tolkning och analys och utifrån dessa själv ta ställning till rimligheten i studien. Studien bör väcka tankar och funderingar hos läsaren. (Thomsson, 2002, s. 32, ss. 34 – 35.)

Validitet syftar till om man undersöker rätt saker och reliabilitet till resultatens hållbarhet. Hållbarheten betyder att någon annan får samma resultat om hen upprepar samma undersökning. I kvalitativa undersökningar är objektiv pålitlighet nästan oåtkomligt och validitet och reliabilitet kan inte utvärderas lika utförligt som i kvantitativa undersökningar. Dokumentation är en förutsättning för pålitligheten i en kvalitativ undersökning och motivering av beslut ökar trovärdigheten. (Kananen, 2017, ss. 175–176.)

Skribenterna har under arbetets gång strävat efter tydlig dokumentation, motivering och argumentation för samtliga delar av arbetet. Ur litterär synpunkt kunde liknande resultat erhållas av en annan forskargrupp. Semistrukturerade intervjuer ger dock utrymme åt subjektiva sätt att ställa frågor och kommentera svaren, vilket gör att en annan forskningsgrupp kunde erhålla andra resultat av intervjun än skribenterna i detta arbete. Innehållsanalysen kunde av en annan forskargrupp möjligtvis producera andra temana. Detta är en svaghet skribenterna var medvetna om i valet av intervjumetod. Valet av semistrukturerade intervjuer föreföll sig dock naturligt med tanke på önskan att få djupare subjektiv information av informanterna gällande examensarbetets ämne med möjlighet till diskussion med informanterna. För ytterligare beskrivning om tillvägagångssättet kring intervjun (se kapitel 15).

Allmänna kvalitetskriterier för intervjuer är att metoden ger tillförlitliga resultat (reliabilitet), att resultaten är giltiga (validitet), samt att andra bör kunna granska de slutsatser skribenterna nått. För god reliabilitet bör intervjuaren spegla informantens data på ett objektivt vis utan att låta egna subjektiva aspekter och tankar påverka innehållet eller analysen av materialet. Validiteten i intervjustudier anses öka i den mån skribenten lyckats spegla källans data och överföra detta oförändrat till resultatet, samt i vilken mån resultatet ökar förståelsen för fenomenet eller ämnet på ett mer allmänt plan. (Lantz 2013, ss. 15 – 16, s. 19.)

Skribenterna spelade in, transkriberade och dubbelkollade varandras transkriberingar innan innehållsanalysen. Skribenterna försäkrade sig därmed om att materialet var ordagrann från intervjun och subjektiva tolkningar inte fått utrymme. I tolkningen av resultaten och litteraturen kunde man skönja mer samhällsliga aspekter, möjliggörare och trösklar för att förbättra målgruppens situation. I diskussionen tog skribenterna ett helikopterperspektiv för att se målgruppen i en större helhet.

19.2 Kritisk granskning av empirin

Skribenterna ville utöka kunskapen kring examensarbetets ämne. Kvantitativa metoder uteslöts i ett tidigt skede då det hade varit svårt att under projektets relativt korta tid hinna finna rätt ställen för enkätutdelning, erhålla svar, samt analysera dessa. Eftersom arbetet strävade efter djupare förståelse istället för ytligare information i mängd valde skribenterna att intervjua genom något som skribenterna tolkat som semistrukturerade temaintervjuer. Metsämuuronen (2008, s. 41) menar att semistrukturerade intervjuer även kan kallas temaintervjuer och anser dem vara rekommenderbara i synnerhet då intervjun tangerar känsliga ämnen. Kananen (2017, s. 90) menar att temaintervjuer lämpar sig för att få förståelse för det som man ämnar undersöka. Skribenterna motiverar valet av intervjumodell även med att arbetet behandlar olika teman som skribenterna i intervjun ville belysa ytterligare. Den semistrukturerade intervjun kunde då både ge frihet åt informanten att fritt formulera sig men ändå hållas till ämnet. Skribenterna övervägde helt öppna intervjuer, men avstod eftersom det fanns en risk att intervjun då skulle röra sig på en för ytlig och bred front som inte tog fasta på de centrala temana i arbetet.

Skribenterna hade gärna intervjuat fler informanter, men på grund av examensarbetets relativt korta tid och examensarbetets känsliga karaktär visade det sig vara svårt att finna ytterligare informanter. Skribenterna anser dock att de fick värdefull information av de två informanter som intervjuades och att forskningsprocessen kring intervjun var lärorik och givande. Skribenterna vill dock poängtera att resultatet av undersökningen inte kan generaliseras att gälla alla missbrukande kvinnor. Thomsson (2002, s. 57) menar att även om intervjus fokus ligger på individnivå, då när intervjuerna är bara några eller en, så kan resultatet ändå beskriva fenomen på samhällsnivå.

Skribenterna övervägde noggrant och i flera omgångar huruvida intervjuer skall utföras eller ej med tanke på ämnets känsliga karaktär och de möjliga informanternas mående före, under och efter intervjun. Informanternas bästa gick alltid i första hand. För mer information om hur skribenterna resonerade, gick till väga, och med hänvisning till vilken litteratur (se kapitel 15). Skribenterna borde dock redan i samtyckesblanketten ha informerat informanterna om att även opponenter eller granskare kan komma att vilja ta del av intervjuerna i efterhand och att de således inte är anonyma. Skribenterna borde därmed ha sagt att informanten skyddas på ett konfidentiellt plan – inte anonymt.

Skribenterna kunde även tydligare ha nämnt att citat kommer att synas i texten. Information om dessa två faktorer tillgavs informanterna i efterhand och skribenterna fick tillåtelse att använda citat.

Skribenterna har i examensarbetet strävat efter att fördjupa kunskapen i ämnet genom användning av olika sorts källor. De väsentliga temana har belysts ur en litterär eller forskningssynvinkel (litteraturöversikt), aktörsynvinkel (konsultationer) samt ur användarsynvinkel (intervjuer). I tolkningen (se kapitel 18) har de empiriska och litterära källorna återknutits och jämförts sinsemellan för att skapa en helhetssyn på temana. Konsultationerna har varit värdefulla tillägg till den litterära bakgrunden och skribenterna har via dem kunnat belysa hur examensarbetets teman syns i det praktiska arbetet.

Intervjuerna utfördes så att båda skribenterna deltog trots att det med tanke på litterära anvisningar även hade övervägts att dela upp intervjuerna en och en (se även kapitel 15.2). Skribenterna valde att delta i bägge intervjuer eftersom de fått tillstånd till detta av informanterna och för att få en lika stor andel av intervjuerna, innehållet och analysen av dessa och således öka tillförlitligheten i arbetet. Genom att båda deltog kunde skribenterna efteråt diskutera tolkningar och transkriberingar på ett jämlikt plan då båda tagit del av samma intervjuer. Den ena tog en mer aktiv roll i början, medan den andra gjorde anteckningar utöver inspelningen och fyllde i med tilläggsfrågor som den ena skribenten inte märkt att fråga. Intervjun förflöt relativt smidigt och informantens välmående togs i beaktande genom att inte gräva djupare i ämnen som hon inte ville berätta mer om, genom att respektera hennes svar och fråga om måendet och stödnätverk i slutet av intervjun. Skribenterna hade kunnat öva intervjumetoder ytterligare innan de riktiga intervjuerna, men tror att de korta tankepauserna och utfyllnadsorden också gav en mer tillbakalutad och icke ansträngd stämning över samtalet.

19.3 Kritisk granskning av genus

Eliasson (1994, s. 149, s. 155) anser att kön kan påverka skribenters förförståelse och förhållningssätt. Samtidigt menar hon att kön också kan vara en fördel i och med att det kan erbjuda tillgång till utforskade områden. Kvinnor kan, enligt henne, bidra med annorlunda intressen och frågor än män. Skribenterna valde ett ämne som behandlar marginaliserade kvinnor som erfarit kvinnovåld. En kvinnofokuserad prägel är tydlig i

arbetet. Skribenterna har sett det som värdefullt att göra ett examensarbete som belyser utsatta kvinnor. Skribenterna märkte att den största delen av all forskning de fann gällande ämnet var producerad av kvinnliga forskare. Det verkar finnas ett intresse för kvinnospecifitet bland kvinnliga forskare. Detta visar å sin sida tecken på systraskap, kvinnlig solidaritet och vilja och behov att lyfta fram kvinnlig forskning ytterligare. Skribenterna finner det värdefullt och viktigt att våga forska i ämnen som annars tenderar lämna kvinnor utanför statistikens ljus.

Eliasson (1994, ss. 144–145) menar att främlingskap inför det man vill undersöka har fördelar och utgör inte ett hinder för eftersträvan av förståelse samt beskrivning av andras erfarenheter. För skribenterna i detta arbete var undersökningstemat relativt främmande och därmed kan deras förhållande till ämnet liknas det som Värynen (2007, s. 19) så vackert skriver om skogsmullen *Rölli*. *Rölli* stannar upp för att lyssna på damen från den dimmiga skogen (*Usvametsän Neito*) och vill hitta nya syn- och tankesätt för att kunna hjälpa. Det är exakt det som skribenterna ville göra med detta arbete; hitta vägar bort från den dimmiga skogen, som i Värynens forskning symboliserar drogvärlden. I detta arbete ligger fokus på att hitta lösningar för att hjälpa målgruppens kvinnor bort från otrygga och destruktiva omständigheter och bli fria från våldsutövare. Skribenternas styrka gällande examensarbetets ämne ligger i att de kommer från olika bakgrund med olika kontakt till rusmedelsvärlden och marginalisering. Att kunna behandla ämnet och arbetsprocessen ur två olika synvinklar har varit en resurs under arbetets gång och ökat skribenternas ömsesidiga förståelse för ämnet och målgruppen.

Enligt Eliasson (1994, s. 147) bör skribenter sträva efter öppenhet och klargöra sina egna föreställningar. Skribenterna har tydliggjort sin förförståelse för läsaren och sinsemellan diskuterat varandras bakgrund och syner på ämnet. Skribenternas egna tankar om jämställdhet, feminism och normer i könsroller har visserligen präglat de egna reaktionerna på den data de tagit del av och skribenterna kan inte utesluta att dessa attityder eller tankar har påverkat förhållningssättet till arbetet som helhet.

Metsämuuronen (2008, s. 47) menar att skribenterna inte får låta sin förförståelse påverka resultatanalys. I analys av resultat har skribenterna medvetet strävat efter objektivitet. Citat till arbetet har blivit utvalda med hänsyn till deras förhållande till arbetets syfte och frågeställningar. Skribenterna valde av forskningsetiska skäl att i intervjuerna fokusera mer

på bemötande än på våld mot kvinnor. Det påverkade att intervjuaren fick större betoning på bemötande än på våld mot kvinnor. Därmed kom den nykterhetsinriktade vården och hinder och möjliggörare i anslutning till den fram även om det till en början hörde till områden som skribenterna hade avgränsat bort. Skribenterna tolkar ändå ämnet som relevant i arbetet. Rusmedelsmissbruk och dess koppling till våld mot kvinnor är ett centralt tema i arbetet och därmed kan även nykterhet anses vara det. Nykterhet kan ha avgörande betydelse för att kunna komma ifrån destruktiva och otrygga omständigheter. Nykterhetsinriktad vård kan enligt skribenternas uppfattning inte helt och hållet lösgöras från annan vård vad gäller vård av rusmedelsmissbrukande personer. I synnerhet när informanterna är före detta rusmedelsmissbrukare så är det även naturligt att många av deras erfarenheter av social- och hälsovård har koppling till nykterhetsinriktad vård.

20 Diskussion

Syftet med examensarbetet var att kartlägga hur marginaliserade rusmedelsmissbrukande kvinnor blir bemötta inom social- och hälsovården, samt utreda hur våld mot kvinnor som fenomen tar sig uttryck inom missbrukarkretsar. Inom examensarbetet ämnade skribenterna även utreda utvecklingsbehov och presentera rekommendationer för fortsatt forskning som kunde främja bemötandet av målgruppen och trygga den fortsatta vårdkedjan för kvinnovåldsoffer med ett rusmedelsberoende. Frågorna skribenterna ville besvara riktade fokus på samma forskningsområde som syftet. Skribenterna ville veta hur marginaliserade rusmedelsmissbrukande kvinnor blir bemötta inom social- och hälsovården, hur våld mot kvinnor tar sig uttryck inom missbrukarkretsar samt vilka utvecklingsförslag det framkommer för att främja bemötandet av rusmedelsmissbrukande kvinnovåldsoffer och den fortsatta vårdkedjan för dem.

Skribenterna anser att syftet och frågeställningarna har fungerat som vägvisare och ramar längs med examensarbetet och de olika temana har behandlats ur olika synvinklar. Skribenterna anser att syftet och frågeställningarna i arbetet blivit besvarade. Skribenterna har grundligt och djuplodande beskrivit hurdana omständigheter målgruppens kvinnor lever i, hur våld mot dem tar sig uttryck, samt hurudan hjälp de erbjuds och i vilken mån de söker hjälp för våldet de utsatts för. Utvecklingsförslag har efterfrågats och presenteras i arbetets diskussion och slutsats.

Något som överraskade skribenterna var i hur liten grad målgruppen de facto söker vård, stöd eller skydd till följd av kvinnovåld. Litteraturen, personerna som konsulterades och informanterna var överens om att målgruppen sällan söker hjälp. I litteratur och konsultationer framkom även att rätt sorts skydd är svårt att finna åt målgruppen. Trots att skribenterna redan i sin förförståelse hade ett antagande om att våld mot kvinnor var ofta förekommande i missbrukarkretsar, var det ändå både sorgligt och bestörtande att märka hur normaliserat våldet är och hur starkt våld över generationer verkar leva vidare. Även bostads-, och hemlöshetens inverkan på målgruppens möjligheter och trygghetsupplevelser var överraskande för skribenterna. Skribenterna hade trott att det var lättare att finna trygga boenden och att de härbärgen och tillfälliga boenden städerna erbjuder var tryggare för kvinnorna än det i examensarbetet visade sig vara.

Skribenterna har under arbetsprocessens gång märkt att kvinnorna inom missbrukarsamhällen systematiskt trycks ner och systematiskt lär sig se ner på sitt eget kön och andra kvinnor. Det egna könet blir en motståndare och ett ont måste som både skapar hinder till utveckling men även ger små fördelar ifall kvinnan spelar sina kort rätt. Ur ett feministiskt perspektiv är detta enligt skribenterna ytterst oroväckande och bevisar att målgruppens kvinnor är än mer utsatta för kvinnoförtryck än kvinnor som inte lever med rusmedelsberoende. Den avoga inställningen till kvinno-specifika grupper eller behandlingshem bland en del av litteraturen och intervjuerna kan enligt skribenterna ses i de djupt rotade attityderna kvinnorna anammat som fortsättningsvis ser kvinnlighet och systraskap som något att ta avstånd till och se ner på. Skribenterna ser att behandlingshem och instanser inom hälso- och socialvården bär ett ansvar i att hjälpa kvinnorna att se det egna könet på ett positivt vis och hjälpa dem finna styrka i sig själva och i de medsyster och stödjande aktörer som vill bistå kvinnorna i att frigöra sig från sina manliga våldsutövare och maktstrukturer.

Vårdkedjor har behandlats ur olika synvinklar i arbetet. Skribenterna upplever att samhällsstrukturerna och strukturerna inom social- och hälsovården ur ett avseende svikit målgruppen. Skribenterna har funnit trösklar för målgruppen att få adekvat vård med gott bemötande, ett tryggt boende som gav skydd mot våldsutövaren samt trösklar för att lätt kunna binda sig till vård- eller socialprogram. Trösklarna har knappast skapats av någon illvilja eller förtret, utan av bristande förståelse eller kunskap om målgruppens behov.

Trösklarna bör synliggöras för att kunna erbjuda målgruppen helhetsmässiga möjligheter till en trygg, inkluderande och resursförstärkande vardag.

Genom att på bred yrkesprofessionell front öka kunskapen om våld mot kvinnor, våld i nära relationer, genus, kvinnospecifitet, rusmedelsmissbruk samt sociala strukturer och hierarkier inom missbrukarkretsar kunde man främja att målgruppen fick bättre bemötande, handledning och stöd. Genom att mer aktivt och konsekvent ta i bruk erfarenhetsexperter som stöd och arbetsresurser inom social- och hälsovården kunde de hjälpsökande uppleva en lägre tröskel till att ta emot vård och förbinda sig till vården. Erfarenhetsexperterna kunde även ge värdefulla insikter och kunskap åt de professionella och därmed stöda dessa i bemötandet av målgruppen och i förståelsen kring målgruppens reaktioner, beteende och behov. Skyddshem utgör en viktig del i arbetet mot våld i nära relationer. Skribenterna har under examensarbetets gång insett att målgruppen dessvärre kan bli utanför denna service. Skribenterna tänker att man genom att utveckla någon form av profilerad skyddshemsverksamhet kunde erbjuda målgruppens kvinnor en trygg plats att vistas på i skydd från våldsutövaren och samtidigt få stöd i att ta sig ur missbruket och behandla möjliga trauman som uppstått.

I detta arbete har skribenterna medvetet fokuserat på kvinnor och män på ett särdeles heteronormativt vis. Valet framkom av att forskningen visar att jämställdhet i missbrukarsamhällen släpar efter det övriga samhället. Konservativa och patriarkala könsroller råder inom missbrukskretsarna. Skribenterna ville belysa dessa roller och strukturer och synliggöra kvinnan som kvinnovåldsoffer bland männen. Det oaktat är skribenterna medvetna om att det finns män inom missbrukarsamhällen som inte är våldsamma mot vare sig män eller kvinnor, som eventuellt själva blir utsatta för våld, och som kan vara än mer utsatta än kvinnorna. Skribenterna misstänker även att patriarkala roller inte känns bekväma för alla män och att många män kan känna motstridiga och svåra känslor kring den roll de måste spela och det våld de måste utöva för att inte själva bli ett offer. I detta examensarbete framkommer inte heller andra minoritetsgrupper i missbrukarkretsar än kvinnor. Alla de grupper som är utsatta inom missbrukarkretsar och som det inte forskats kring i större grad förtjänar att få sin röst hörd och således få hjälp med att på strukturell och individuell nivå bryta våldsamma mönster och hierarkier. Därmed anser skribenterna att detta utgör ett viktigt ämne för fortsatt forskning.

Skribenterna anser att fortsatt forskning även behövs kring hur erfarenhetsexpertverksamheten kan vidareutvecklas i Finland. Det bör klargöras vem som kan kallas för erfarenhetsexperter och hurdan utbildning de bör ha. Skribenterna anser att det är värdefullt att erfarenhetsexperterna kan möta de hjälpbehövande på samma plan. Det oaktat vore det viktigt att även erfarenhetsexperterna lärde sig anta någon form av yrkesidentitet för att inte riskera att de hjälpbehövande kommer för nära och de själva blir utbrända.

Bemötande har varit ett centralt tema i examensarbetet. Något som framkom i många källor var vikten av att den hjälpbehövande känner att hen tas på allvar, blir respektfullt och empatiskt bemött och att hen inte döms på basen av sitt yttre eller de omständigheter hen lever i. Den ena informanten tog upp tröskeln att tala med en så kallad boklärd inom hälso- och socialvården. Med boklärd tolkar skribenterna att hon menar personer som saknar egen erfarenhet inom området och som enbart förlitar sig på det som forskats inom litteraturen och det hen lärt sig under utbildningen. Hon upplevde att det var lättare att tala med en erfarenhetsexpert. Samma tankar framkom i litteraturen och i vissa konsultationer. Skribenterna anser att det vore viktigt att forska vidare i vad det är som orsakar trösklarna mellan den hjälpbehövande och personal inom hälso- och socialvården. Vidare borde det utforskas i vilken mån erfarenhetsexpertis borde inkluderas i de mångprofessionella teamen för att tillmötesgå målgruppen.

Samarbetet skribenterna emellan har varit fruktbart och smidigt. Samarbetet har förts via Teams och per telefon. Skribenterna kände inte varandra sedan tidigare och studerar inom två olika inriktningar. Det gemensamma intresset för kvinnospecifikt, våld mot kvinnor, feminism och kvinnor i utsatta situationer ledde skribenterna in på examensarbetets ämne. Skribenterna har haft många givande och lärorika samtal kring ämnet och skribenternas olika bakgrund och vissa synsätt har gett värdefulla ömsesidiga insikter. Skribenterna har funnit arbetssätt som ger synlighet åt varderas styrkor och intressen. Faser inom arbetsprocessen som skribenterna haft svårare med har lösts genom att tillsammans fundera, ömsesidigt delge kunskap och praxis och tillsammans lösa problemen.

Skribenterna vill framföra ett stort tack till alla som hjälpt i skapandet av detta examensarbete. Tacken riktas till informanterna, enheterna och personerna vi fått konsultera, handledarna på Novia samt opponenterna.

21 Slutsatser

Bemötandet målgruppen erfar inom social- och hälsovården är varierande. Stigmatisering och stämplande av målgruppen syns inom litteraturen, examensarbetets konsultationer och i intervjuerna som utfördes. Bemötandet inom socialvården har visat sig vara bättre än inom hälsovården. Vårdkedjor för kvinnor som erfar våld inom nära relationer finns, men de motsvarar inte helt målgruppens behov eftersom målgruppen sällan kan avstå från rusmedel under tiden på skyddshemmet. Målgruppens resurser att binda sig till tidsbokningar och överenskommelser är begränsade och de gynnas av stöd för att inte falla mellan vårdkedjans olika delar.

Rusmedelsmissbrukande kvinnor löper större risk än andra kvinnor att bli utsatta för våld mot kvinnor. De söker sig sällan till vård för det våld de utsatts för. Rusmedelsmissbruk och kvinnovåld kan förstärka varandra. Rusmedelsmissbruk utsätter kvinnan för våld och kvinnan kan försöka dämpa känslor kopplade till kvinnovåld med att använda mera rusmedel. Våldet är normaliserat och kvinnorna är till följd av rusmedelsberoendet bundna vid våldsutövaren och kan därför ha högre trösklar än andra kvinnor att bryta sig fri från det destruktiva förhållandet och missbrukarkretsen.

Utökad kunskap om våld mot kvinnor, våld i nära relationer och missbrukarsamhällets kulturella särdrag kunde hjälpa personal inom social- och hälsovården att stöda och bemöta målgruppen på ett kvinno specifikt och långsiktigt sätt. Användningen av erfarenhetsexpertis har gett goda resultat och sänkt tröskeln för målgruppen att söka sig till och binda sig till vården. Utvecklande av skyddshemsservice för rusmedelsmissbrukande kvinnor kunde erbjuda målgruppen en chans att ta sig ur våldet de erfar och stöda dem i strävandet efter ett liv utan missbruk eller våld.

22 Slutord

Slutligen vill skribenterna skänka en varm tanke till alla de kvinnor som fortsättningsvis lever under hotfulla, otrygga och utsatta omständigheter. Skribenterna önskar att examensarbetet gett mer medvetenhet kring deras levnadsförhållanden och belyst hurudant bemötande som främjar deras situation och stödbehov.

Källor

Aaltonen, H., 2019. *Kyllähän niitä auttajia oli aika paljonkin, mutta suurin osa ajasta, olit yksinäs' – Asunnottomuutta kokeneiden naisten sosiaaliset verkostot, sosiaalinen tuki ja pääoma*. Pro gradu-tutkielma. Helsingin Yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. [Online] [Aaltonen Helena Pro gradu 2019.pdf \(helsinki.fi\)](#) [Hämtat 4.2.2022]

Asumisen rahoitus-, ja kehittämiskeskus, ARA. 2021. *Asunnottomat 2020*. [Online] [Ara > Asunnottomat 2020](#) [Hämtat 4.2.2022]

Brottsförebyggande. (u.å). *Våld*. [Online] <https://rikoksantorjunta.fi/sv/vald> [Hämtat 15.1.2022]

Brottsofferjouren, RIKU. 2019. *Tukea seksuaalisen väkivallan uhrille*. [Online] [Seksuaalirikos - Rikosuhripäivystys \(riku.fi\)](#) [Hämtat 6.2.2022]

Dalen, M., 2015. *Intervju som metod*. 2 utgåvan. Översatt av Bo och Ethel Kärnekull. Malmö: Gleerups utbildning.

Danielson, E., 2017a. Kvalitativ forskningsintervju. I verket Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur.

Danielson, E., 2017b. Kvalitativ innehållsanalys. I verket Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur.

Edwards, K., Murphy, S., Palmer, K., Haynes, E., Chapo, S., Ekdahl, B. & Buel, S., 2017. Co-occurrence of and recovery from substance abuse and lifespan victimization: A qualitative study of female residents in trauma-informed sober living homes. *Journal of psychoactive drugs*, volym 49, nr. 1, ss. 74 – 82.

Eliasson, R., 1994. Metodvalet – en fråga om kön och moral? I verket: Starrin, B. & Svensson, P-G. (red.) *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.

Ewalds, H., Karjalainen, R. & Peltonen, J., 2019. *Turvakotipalvelujen kansalliset laatusuosituks*. [Online] [Turvakotien kansalliset laatusuosituks \(julkari.fi\)](#) [Hämtat 22.4.2022]

Folkesson, A., 2004. *Kvinnor i KRIS – om erfarenhet av stöd från frivilligt och professionellt organiserat socialt arbete*. D-uppsats. Magisterkurs. Socialhögskolan. Lunds universitet. [Online] [05.PDF \(lu.se\)](#) [Hämtat 19.3.2022]

Granfelt, R., 1998. *Kertomuksia naisten kodittomuudesta*. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Granfelt, R. 2020. *Vailla kotia – Asunnottomuuden tutkimusta naisten parissa*. Teoksessa: Lehtonen, L., Granfelt, R. & Azeem, P. (toim.) *Kohti kotia ja turvaa – Nais erityisyys asunnottomuustyössä*. Y-säätiö.

Groton, D. & Radey, M., 2017. Social networks of unaccompanied women experiencing homelessness, *J Community Psychol.* 2019. (47), s. 34 – 48. [Online] <https://doi.org/10.1002/jcop.22097> [Hämtat 19.3.2022]

Gunnarsson, R., 2007. *Innehållsanalys / Kvalitativ deskriptiv metod.* [Online] <http://infovoice.se/fou/bok/kvalmet/10000067.shtml> [Hämtat 27.3.2022]

Haahtela, R., 2015. *Asiakkuuksien rakentuminen asunnottomille suunnatussa naistyössä.* Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Hedin, A., 1996. *En liten lathund om kvalitativ metod med tonvikt på intervju.* Reviderad av Martin, C. 2011.

Hedin, M., 2010. *Lilla genushäftet 2.0. Om genus och skolans jämställdhetsmål.* Uppdaterad och omarbetad version. Linnéuniversitetet. Rapport från institutionen för pedagogik, psykologi och idrottsvetenskap. [Online] <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:430176/FULLTEXT01.pdf> [Hämtat 21.4.2022]

Henricson, M., 2017. Forskningsprocessen. I verket Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad.* Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur.

Holmberg, C., Smirthwaite, G. & Nilsson, A., 2005. *Mäns våld mot missbrukande kvinnor – ett kvinnofridsbrott bland andra.* [Online] [Mäns våld mot missbrukande kvinnor \(uu.se\)](http://uu.se) [Hämtat 6.2.2022]

Holmberg, J., 2016. *Hoitajana mielenenterveys- ja päihdetyössä.* 1. Painos. Keuruu: Edita.

Holopainen, A., 2005. *Blandmissbruk.* [Online] <https://paihdelinkki.fi/sv/databank/informationssnuttar/droger-lakemedel-och-ovriga-beroenden/blandmissbruk> [Hämtat 16.1.2022]

Kananen, J., 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Ketola, E., Mäntyranta, T., Mäkinen, R., Voipio-Pulkki, L-M., Kaila, M., Tulonen-Tapio, J., ... Komulainen, J., 2006. *Hoitosuosituksista hoitoketjuksi.* Opas hoitoketjujen laadintaan ja toimeenpanoon. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Online] <https://docplayer.fi/842905-Hoitosuosituksista-hoitoketjuksi-opas-hoitoketjujen-laadintaan-ja-toimeenpanoon.html> [Hämtat 23.4.2022]

Kiiski, H., 2021. ”Häpee on semmonen möhkäle mitä kantaa mukana. Kaikki päivät, koko ajan.” Tutkielma huumeita käyttäneiden naisten häpeän kokemuksista. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Sosiaalityön tutkinto-ohjelma. Tampere. [Online] [KiiskiHenna.pdf;jsessionid=51FAD772156E9A265E8934B43F0FAEBD \(tuni.fi\)](https://tuni.fi/KiiskiHenna.pdf;jsessionid=51FAD772156E9A265E8934B43F0FAEBD) [Hämtat 15.2.2022]

Kjellström, S., 2017. Forskningsetik. I verket Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad.* Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur.

Koivisto, S., 2021. *“I know I don’t belong here but I’m just using this space and trying to be invisible”* Experiences of fear and exclusion in the urban space of Helsinki by homeless women. Master’s thesis. Tampere University. Faculty of Social Sciences. [Online] [thesis cover \(tuni.fi\)](#) [Hämtat 18.4.2022]

Korjamo, R., 2020. *Seksuaaliväkivallan uhrin hoitopolku – ensimmäisen vuoden kokemukset Helsingin Seri-tukikeskuksessa*. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. [Online] <https://www.duodecimlehti.fi/duo15481#s4> [Hämtat 24.4.2022]

Lag om ersättning som betalas av statens medel till producenter av skyddshemstjänster 30.12.2014/1354. [Online] [Lag om ersättning som betalas av statens medel... 1354/2014 - Uppdaterad lagstiftning - FINLEX®](#) [Hämtat 22.4.2022]

Lantz, A., 2013. *Intervjumetodik*. Lund: Studentlitteratur AB

Larsson, S., Lilja, J., Mannheimer, K., 2005. *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur

Lehtonen, L., 2020. NEA – Nais erityisyys asunnottomuustyössä. Teoksessa: Lehtonen, L., Granfelt, R. & Azeem, P. (toim.) *Kohti kotia ja turvaa – Nais erityisyys asunnottomuustyössä*. Y-säätiö.

Lehtonen, L. & Azeem, P., 2020. NEA – Kohdatut naiset. Teoksessa: Lehtonen, L., Granfelt, R. & Azeem, P. (toim.) *Kohti kotia ja turvaa – Nais erityisyys asunnottomuustyössä*. Y-säätiö.

Metsämuuronen, J., 2008. *Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia-sarja 4. 3. Painos*. Helsinki: International Methelp.

Miljöministeriet, u.å., *Yhteistyöohjelma asunnottomuuden puolittamiseksi vuoteen 2023 mennessä* [Online] [Yhteistyöohjelma asunnottomuuden puolittamiseksi-13CB1FE8_D0BA_405B_B1A7_63C9B2A40371-156666.pdf \(ym.fi\)](#) [Hämtat 4.2.2022]

Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK), 2022. *FN:s arbete mot våld*. [Online] [FN:s arbete mot våld - Nationellt centrum för kvinnofrid \(NCK\) - Uppsala universitet \(uu.se\)](#) [Hämtat 26.2.2022]

Nipuli, S. & Bildjuschkin, K., 2016. *Hoitoketju seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen auttamiseksi*. [Online] https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130504/URN_ISBN_978-952-302-625-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Hämtat 16.1.2022]

Nuutinen, M., 2000. *Hoitoketju*. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2000; 116(17): 1821–1828. [Online] <https://www.duodecimlehti.fi/duo91721#s1> [Hämtat 16.1.2022]

Olsson, H. & Sörensen, S., 2007. *Forskningsprocessen. Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Andra upplagan. Stockholm: Liber.

Pehkonen, A. & Väänänen-Fomin, M., 2011. *Sosiaalityön arvot ja etiikka*. PS-kustannus. Juva: Bookwell Oy

Piho, M. & Rantala, P., 2019. *SATU-toimintamalli – tukea ja palveluohjausta päihteitä käyttäville sairaalaympäristössä*. Huumetyön käsikirjoja – julkaisusarja, 2019 (1), ss. 1–28.

[Online] [Tukikohta ry - SATU - tukea ja palveluohjausta sairaalaympäristössä](#) [Hämtat 19.3.2022]

Priebe, G. & Landström, C. 2017. Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar – grundläggande vetenskapsteori. I verket Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur.

Pulliainen, M. 2021. *Life on the Streets: An Ethnographic Study of Two Homeless Substance Users' Lives in Helsinki*. Master's Thesis. University of Helsinki. Faculty of Social Sciences. Social and Public Policy. [Online] https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/337632/Pulliainen_Merja_Maisterintut_kielma_2021.pdf?sequence=3&isAllowed=y [Hämtat 16.4.2022]

Rönkä, S. & Markkula, J., 2020. *Huumeilanne Suomessa 2020*. [Online] https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-343-576-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Hämtat 15.1.2022]

Seppä, K., Aalto, M., Alho, H. & Kiianmaa, K., 2012. *Huume-, ja lääkeriippuvuudet*. Helsinki, Kustannus Oy Duodecim

Siukola, R., 2014. *Miten puutun lähisuhdeväkivaltaan? Esimerkinä päihde-, ja mielenterveystyö*. [Online] https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116080/THL_OPA2014_034_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Hämtat 15.1.2022]

Skau, G. M., 2007. *Mellan makt och hjälp. Om det flertydiga förhållandet mellan klient och hjälpare*. Upplaga 3:2. Översatt av Lillemor Ganuza Jonsson. Malmö: Liber.

Social-, och hälsovårdsministeriet, STM, u.å., *Asumisen turvaaminen*. [Online] [Asumisen turvaaminen - Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö \(stm.fi\)](#) [Hämtat 4.2.2022]

Social-, och hälsovårdsministeriet, ETENE, 2011. *Den etiska grunden för social- och hälsovården*. [Online] [Publikation+33+Den+etiska+grunden+för+social-+och+hälsovården,+2011.pdf \(etene.fi\)](#) [Hämtat 1.3.2022]

Socialvårdslag 30.12.2014/1301 [Online] [Socialvårdslag 1301/2014 - Uppdaterad lagstiftning - FINLEX®](#) [Hämtat 26.2.2022]

Strafflag 19.12.1889/39 [Online] [Strafflag 39/1889 - Uppdaterad lagstiftning - FINLEX®](#) [Hämtat 6.2.2022]

THL, 2020., *Skyddshemstjänster – som stöd för offer för våld i nära relationer*. [Online] [Turvakotipalvelut – lähisuhdeväkivallan uhrin tukena \(julkari.fi\)](#) [Hämtat 28.2.2022]

THL, 2021a., *Ordlista*. [Online] <https://thl.fi/sv/web/jamstallldhet/framjande-av-jamstallldhet/ordlista> [Hämtat 21.4.2022]

THL, 2021b., *Sukupuolistuneen väkivallan yleisyys*. [Online] <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-tila/vakivalta-ja-hairinta/sukupuolistuneen-vakivallan-yleisyys> [Hämtat 14.1.2022]

- THL, 2021c., *Seksuaaliväkivalta*. [Online] <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/vakivallan-ehkaisy/seksuaalivakivalta> [Hämtat 14.1.2022]
- THL, 2022a., *Lomakkeet väkivallan kirjaamiseen ja kartoittamiseen*. [Online] [Lomakkeet väkivallan kirjaamiseen ja kartoittamiseen - THL](#) [Hämtat 28.2.2022]
- THL, 2022b., *Seri-tukikeskus seksuaaliväkivallan uhreille*. [Online] [Seri-tukikeskus seksuaaliväkivallan uhreille - THL](#) [Hämtat 12.4.2022]
- Thomsson, H., 2002. *Reflexiva intervjuer*. Lund, Studentlitteratur
- Tiitinen, A., 2021. *Raiskaus ja seksuaaliväkivalta*. Lääkärikirja Duodecim. [Online] <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00880/raiskaus-ja-seksuaalivakivalta?q=seksuaalinen%20v%C3%A4kivalta> [Hämtat 24.4.2022]
- Törmä, S., 2009. *Kynnyskysymyksiä. Huono-osaisimmat huumeiden käyttäjät ja matala kynnys*. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopiston valtiotieteellinen tiedekunta. Yhteiskuntapolitiikan laitos.
- Unkila-Kallio, L. & Vuori-Holopainen, E., 2016. *Naispuolisen seksuaalirikosuhrien somaattinen tutkiminen*. Läketieteellinen aikakauskirja Duodecim. [Online] <https://www.duodecimlehti.fi/duo12935> [Hämtat 24.4.2022]
- Viisanen, M., 2019. *”Se on ihan kaikki kaikessa, että on koti” Nuorten naisten kokemuksia kodittomuudesta ja sen merkityksistä*. Pro gradu-tutkielma. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta, sosiaalityö. [Online] [Viisanen-2019-Pro-gradu-naisten-kodittomuus.pdf \(asuntoensin.fi\)](#) [Hämtat 19.3.2022]
- Väyrynen, S., 2007. *Usvametsän neidot. Tutkimus nuorten naisten elämästä huume kuvioissa*. Akateeminen väitöskirja. Lapin yliopisto.
- Widerberg, K., 2002. *Kvalitativ forskning i praktiken*, Studentlitteratur, Lund
- Wrammer, B., Pellmer, K. & Hellström, C., 2010. *Beroende och droger – förekomst, effekter, förändringsmöjligheter*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Y-säätiö., 2017. *A Home of Your Own. Housing First and ending homelessness in Finland*. Keuruu: Otava. [Online] <https://ysaatio.fi/assets/files/2018/01/A Home of Your Own lowres spreads.pdf>, [Hämtat 17.2.2022]

TIETOINEN SUOSTUMUS HAASTATTELUUN

Olemme kaksi opiskelijaa ammattikorkeakoulu Noviasta. Toinen meistä opiskelee terveydenhoitajaksi ja toinen sosionomiksi. Kirjoitamme opinnäytetyötä yhdessä ja etsimme siihen sopivia haastateltavia.

Opinnäytetyömme aihe on työotsikkona:

Naisväkivalta päihdemaailmassa

- ***syrytyneiden päihdekäyttäjien kohtaaminen terveydenhoito- ja sosiaalialalla sekä palveluketjun jatkumo.***

Opinnäytetyön tarkoitus on valaista, miten kohderyhmän naisia kohdataan sosiaali- ja terveydenhoitojärjestelmässä. Pyrimme myös selventämään palveluketjun jatkumoa. Toivomme opinnäytetyön lisäävän ymmärrystä siihen, mikä tämänhetkisessä kohtaamisessa, prosessissa, toiminnassa ja tukijärjestelmässä on toimivaa ja asiakasta tukevaa ja mitä asioita voisi vielä kehittää ja parantaa.

Opinnäytetyö koostuu kirjallisuus- ja tutkimuskatsauksesta, konsultaatioista ja haastatteluista. Haastattelut ovat puolistrukturoituja teemahaastatteluja ja niistä tehdään sisältöanalyysi. Haastattelukysymykset pohjautuvat aiempiin tutkimuksiin, aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen sekä konsultaatiovastauksiin, ja tukevat opinnäytetyömme tarkoitusta.

Haastattelu on vapaaehtoinen. Haastateltavalta kysymme avoimia kysymyksiä aiheeseen liittyen Teams-välityksellä tai kasvotusten, haastateltavan toiveen mukaan. Äänitämme haastattelun ja jaamme sisällön vain työparin kanssa. Käytämme äänitallenteen vain sisältöanalyysin tekemiseen, jonka jälkeen poistamme sen. Teemme sisältöanalyysin huomioiden vastanneen nimettömyyttä ja yksityisyyden suojaa. Haastateltava voi luottaa siihen, että hänen henkilöllisyytensä ei paljastu haastattelun myötä. Haastattelu kestää noin 45–60 min. Haastattelusta ei makseta korvausta. Mihinkään kysymykseen ei ole pakko vastata ja haastattelun saa niin halutessaan keskeyttää missä vaiheessa tahansa.

Toivomme haastateltavan olevan:

- kohderyhmään kuulunut täysi-ikäinen nainen
- nainen, joka nykyään on raitis ja kokee voivansa kertoa kokemuksistaan ilman että se haittaa kuntoutumista tai aiheuttaa retkahtamisvaaraa
- nainen, joka vapaaehtoisesti haluaa osallistua haastatteluun ja kertoa kokemuksistaan

Haastatteluaiheet ovat:

- 1. Nainen päihdekäyttäjänä**
- 2. Syrjäytyminen**
- 3. Naisväkivalta/Lähisuhdeväkivalta**
- 4. Avunhakeminen ja saaminen**
- 5. Kohtaaminen palvelujärjestelmän kanssa**
- 6. Kehitystoiveet**

Opinnäytetyömme valmistuu toukokuussa 2022, ja tulee näkymään Theseus-tietokannassa. Haastateltavan yksityisyys on suojattu, eikä häntä voi tunnistaa vastausten perusteella.

Koska haastattelu saatetaan pitää etänä, haastatteluun osallistuminen ei vaadi allekirjoitusta. Edellytämme kuitenkin, että haastateltava on lukenut suostumustekstin ennen osallistumista. Käymme haastateltavan kanssa vielä suullisesti läpi tämän suostumustekstin sisällön, ennen haastattelun alkua.

Ystävällisin terveisin,

Nea Marjanen

xxx-xxxxxxx

(Sähköposti)

Helen Hänninen

xxx-xxxxxxx

(Sähköposti)

Vastaavat opinnäytetyöohjaajat:

Minna Syrjäläinen-Lindberg

(Sähköposti)

Lilian Nordell

(Sähköposti)

PUOLISTRUKTUROITU HAASTATTELURUNKO

Opinnäytetyömme aiheet ovat listattuna alla. Haastattelussa on tarkoitus keskustella näistä siinä järjestyksessä, joka sinusta tuntuu luonnolliselta. Ranskalaiset viivat kertovat opinnäytetyömme aiheista syvemmin.

Haastateltavan taustatieto:

- Päihdetausta ja raittius

Nainen päihdekäyttäjänä

- Erytispiirteet (naisen ja miehen eroavaisuudet päihdemaailmassa)
- Naiset toistensa tukena ja uhkana

Syrjäytyminen

- Kodittomuus
- Asunnottomuus
- Leimautuminen

Naisväkivalta / Lähisuhdeväkivalta

- Vallan ja kontrollin käyttö

Avun hakeminen ja saaminen

- Palveluiden saavutettavuus
- Matalan kynnyksen palvelut
- Avunsaamisen haasteet ja mahdollistajat

Kohtaaminen palvelujärjestelmän kanssa

- Kohdatuksi tuleminen
- Nais erityinen työ

Kehitystoiveet

- Omat toiveet palvelujärjestelmään liittyen

Sökhistorik

Datum för sökning en	Databas	Söktermer	Sökfras	Antal träffar	Avgränsning	Antal träffar efter avgränsningar	Antal valda artiklar
14.1.22	Ebsco	Women, drug abuse, sexual violence	Women AND drug abuse AND sexual violence	242	Peer-reviewed, Fulltext, 2011–2021	30	3 Motiveringar; nya: 2017–2021, belyser koppling mellan sex.våld+droger+behov av hjälp
14.1.22	Ebsco	Women, substance abuse, Treatment	Women AND substance abuse AND Treatment	10224	Peer-reviewed, Fulltext, 2012–2022	1159	2 Motiveringar; nya, 2014–2020, belysande av behov av kvinnospecifikt bemötande och vård.
27.2.22	Swemed+		Kvinnovåld AND missbruk AND hemlöshet	0			
27.2.22	Swemed+		Kvinnovåld AND missbruk	0			
27.2.22	Swemed+		Kvinnovåld	0			
27.2.22	PubMedCentral	Domestic Violence, Women, Substance abuse	Domestic Violence AND Women AND Substance abuse	9963	NIH grants, 5 years, Open access	333	0, fel målgrupp, fokus eller perspektiv för vår forskning.
18.3.22	Ebsco	Substance abuse, domestic violence against women, treatment	Substance abuse AND domestic violence against women AND treatment		Peer-reviewed, full-text, 2015–2022	0	
18.3.22	Ebsco	Violence against women, homelessness, substance abuse	Violence against women AND homelessness AND substance abuse		Peer-reviewed, full-text, 2015–2022	4	1, texten behandlar hemlösa kvinnor, våld de utsätts för, missbruk och de sociala nätverk de har.

22.3.22	Ebsco	Expert by experience, substance abuse, domestic violence	Expert by experience AND substance abuse AND domestic violence		Peer-reviewed, full-text, 2015 – 2022	0	
22.3.22	Ebsco	Expert by experience, domestic violence	Expert by experience AND domestic violence		Peer-reviewed, full-text, 2015 – 2022	1	0, handlade om experter (sakkunskap) på politisk och juridisk nivå – inte om erfarenhetsexperten.
22.3.22	Ebsco	Expert by experience, substance abuse, nursing care	Expert by experience AND substance abuse AND nursing care		Peer-reviewed, full-text, 2015 – 2022	1	0, handlade om ebolavirus i Afrika.
22.3.22	Ebsco	Expert by experience, substance abuse	Expert by experience AND substance abuse		Peer-reviewed, full-text, 2015 – 2022	22	0 Innefattar ej erfarenhetsexperten som stöd åt klient.
22.3.22	Ebsco	Substance abuse, women, men	Substance abuse AND women AND men		Peer-reviewed, full-text, 2015 – 2022	413	1. Handlar om kvinnospecifika enheter bland rusmedelsmissbrukare.
16.4.22	Helda	Hemlöshet	Hemlöshet	36	2000–2022	33	2

Artikelöversikt

Författare	År	Titel	Syfte eller Mål	Resultat	Motivering av val	Tema
Sinnikka Törmä	2009	Kynnyskysymyksiä. Huonokäyttäjät ja matala kynnys.	Att testa lågtröskelretorik och utreda om den låga tröskeln alltid är låg vad som gäller de mest missgynnade drogmissbrukarna.	Den låga tröskeln är inte alltid tillräckligt låg för de mest missgynnade drogmissbrukarna.	Avhandlingen tar upp både trösklar som beror på personen som behöver vård och trösklar som beror på vård- och tjänstesystemet.	Trösklar Bemötande
Riikka Hahtela	2015	Asiakkuuksien rakentuminen asunnottomille suunnatussa naistyössä.	Att öka förståelse för bostadslösa kvinnors olika klientkap.	I resultatet stiger fram funktionella och situationsbundna identiteter. Dessa identiteter blir placerade under två ytterligheter; svaga respektive starka klientkap. En och samma kvinna kunde ha olika identiteter i olika situationer. Starka klientidentiteter kännetecknades av närhet till tjänstesystemet. Svaga klientidentiteter kännetecknades av distans till tjänstesystemet.	Avhandlingen belyser kvinnoarbete och bemötande av marginaliserade kvinnor.	Kvinnospecifikt arbete Bemötande

Riitta Granfelt	1998	Kertomuksia naisten kodittomuudesta	1) Att undersöka psykosociala frågor i hemlösa kvinnors liv 2) Att bygga en bild av hemlöshet	Det hade stor betydelse för kvinnorna att klientrelationerna fungerade väl. De uppskattade högt att deras tankar, känslor och bekymmer togs på allvar samt frånvaro av skuldbeläggning och moralism. Kvinnorna ville ha ett hem och många gjorde sitt rum till ett eget hem. Rusmedelsmissbruk påverkade de flesta kvinnors liv och tillgång till bostad negativt. Moderskap hade stor betydelse för många, även om de inte kunde bo med sina barn.	Avhandlingen belyser marginaliserade kvinnors erfarenheter av hemlöshet.	Hemlöshet Kvinnospecificitet Genus Bemötande
Martta Viisanen	2019	"Se on ihan kaikki kaikessa, että on koti" Nuorten naisten kokemuksia kodittomuudesta ja sen merkityksestä	1)Producera fakta om unga kvinnors hemlöshet åt professionella inom socialvården. 2)Bryta stereotyper kring långtids bostadslöshet.	Bostadslöshet orsakades främst av multipla svårigheter. Bostadslösheten ledde inom två månader till en negativ spiral av ökat missbruk, utsatthet för våld och destruktiva relationer, försämring av jagbilden, självkänslan och framtidsutsikterna. a. Korrekt bemötande, saklig hjälp och en egen bostad fick de unga kvinnorna på fötterna igen. Socialvården borde ingripa	Avhandlingen belyser hemlöshet bland unga kvinnor i Finland, samt framför förslag på hur socialvården kunde ändras för att bättre tillmötesgå kvinnornas behov och främja deras delaktighet i samhället och minska på hemlöshetens negativa konsekvenser.	Hemlöshet Kvinnospecificitet Bemötande

				möjligast tidigt i kvinnornas liv för att förebygga den negativa spiralen och förhindra multipla trauman.		
Henna Kiiski	2021	"Häpee on semmonen möhkäle mitä kantaa mukana. Kaikki päivät, kokoa ajan." Tutkielma huumeita käyttäneiden naisten häpeän kokemuksista.	1)Ta reda på vilket samband droger och skam har i kvinnors erfarenheter. 2)Ta reda på hur skammen syns i kvinnornas liv.	Skam är kopplad till tidig barndom, droganvändning, och består. Skam och ensamhet leder till ökad känsla av utanförskap som leder till ökat missbruk. Skammen undergräver självkänslan, leder till ökat behov av bekräftelse i de egna kretsarna, som visas genom gärningar som strider mot den egna moralen. Skammen skapar trösklar för att söka och ta emot hjälp och fungera i växelverkan med professionella.	Avhandlingen belyser kopplingen mellan skam och rusmedelsmissbruk samt de följder ett missbruk leder till i form av kvinnovåld och en negativ spiral mot hopplöshet. Avhandlingen tar upp skammen som en påverkande faktor i växelverkan med professionella och hjälpsökande.	Rusmedelsmissbruk Kvinnospecifikt Skam Våld
Carin Holmberg, Goldina Smirtwaite, Agneta Nilsson	2005	Mäns våld mot missbrukande kvinnor – ett kvinnofridsbrott	1)Låta de våldsutsatta missbrukande kvinnorna komma till tals. 2)Ge teoretiska inblickar i mäns våld mot kvinnor samt missbruk.	Kvinnovåld är vanligt förekommande och normaliserat i missbrukskretsar men offren blir ofta nonchalerade. Professionella borde alltid fråga en missbrukande kvinna om kvinnovåld, eftersom det kan antas att hon utsatts för våld,	Magisteruppsatsen tar upp kvinnovåld och jämför kvinnovåld inom missbrukskretsar med kvinnovåld i kretsar som inte inbegriper rusmedel. Uppsatsen behandlar hurudant stöd som erbjuds, hurudana behov det finns, samt vad målgruppen	Kvinnovåld Genus Kvinnospecifikt Rusmedelsmissbruk Bemötande

				och det bör tas i beaktande i de kommande stödinsatserna. Det finns inte tillräckliga skydd och stödinsatser för målgruppen.	önskar av de professionella.	
Agneta Folkesson	2004	Kvinnor i KRIS – om erfarenhet av stöd från frivilligt och professionellt organiserat socialt arbete	1)Vilken inverkan har erfarenhetsexperter på att hjälpa en droganvändande kriminell kvinna till samhället? 2)Vad kan erfarenhetsexperter erbjuda som professionella inte kan?	Gemenskap, gemensam hjälp och gemensamt stöd baserat på gemensamma erfarenheter är svårt att byta ut mot professionell hjälp. Känslor är svåra att förklara för någon som inte själv varit liknande händelser. Erfarenhetsexpertens stöd är väsentligt för att förbinda sig till vård och ta sig på fötter.	Forskningen belyser effekterna av erfarenhetsexperter som stöd för att ta sig ur rusmedelsmissbruk och negativa sociala kretsar. Forskningen jämför stöd av professionella med stöd av erfarenhetsexperter.	Erfarenhetsexpertis Bemötande Kvinnospecifikt
Katie M Edwards, Sharon Murphy, Kelly M Palmer, Ellen E Haynes, Sara Chappo, Britta A Ekdahl, Sara Buel	2017	Co-occurrence of and Recovery from Substance Abuse and Lifespan Victimization: A Qualitative Study of Female Residents in Trauma-Informed Sober Living Homes	1)Öka förståelsen för kopplingen mellan rusmedelsmissbruk och kvinnovåld. 2)Ta reda på vilken roll traumasensitiva missbruksenheter har i målgruppens återhämtning.	Kvinnovåld och missbruk hör starkt ihop. Kvinnorna gynnas av missbruksenheter med traumasensitivt förhållnings- och arbetsätt. Kvinnorna fick kamratstöd och praktiskt stöd (skydd, kläder, mat), kunde binda sig till vården, i mindre mängd återgå till våldsutövaren och återhämtningen främjades.	Forskningen behandlar traumasensitivt arbete, kvinnovåld och rusmedelsmissbruk.	Traumasensitivt arbete Kvinnovåld Rusmedelsmissbruk Bemötande
Danielle B Groton,	2017	Social networks of unaccompanied women	Ta reda på styrkor, hinder, och roller som sociala nätverk	Kvinnor möter många hinder för att få ett hem, och utsätts som	Forskningen belyser hurudana sociala nätverk målgruppen har	Sociala nätverk Hemlöshet Rusmedelsmissbruk

Melissa Radey		experiencing homelessness	har i ensamma kvinnors liv som hemlösa.	hemlös för våld, missbruk och försämrad fysisk och psykisk hälsa. De sociala nätverk som kvinnorna har sedan tidigare utgör fler hinder än möjligheter. Kvinnorna gynnas av insatser som ger nya sociala nätverk, kamratstöd och riktade interventioner.	och hur fungerande dessa är. Forskningen utreder även hurudant stöd, sociala nätverk och insatser målgruppen gynnas av inom socialvården.	Bemötande
Helena Aaltonen	2019	“Kyllähän niitä auttajia oli aika paljonkin, mutta suurin osa ajasta, olit yksinä” Asunnottomuutta kokeneiden naisten sosiaaliset verkostot, sosiaalinen tuki ja pääoma	Ta redan på hur bostadslösa kvinnor använder sitt sociala kapital och sociala nätverk för att lösa bostadslösheten.	Kvinnor undviker allmänna tjänster för bostadslösa. De förlitar sig på sociala kontakter för stöd. Kvinnorna har få goda erfarenheter av socialvården, men nog av vissa socialarbetare med gott bemötande. Kvinnorna balanserar mellan att utnyttja sina sociala nätverk men inte belasta dem för mycket. De egna sociala nätverken används preliminärt och de erbjudna sociala tjänsterna sekundärt.	Avhandlingen belyser hur målgruppen använder sig av sina sociala nätverk och sitt sociala kapital för att klara sig som hemlös. Avhandlingen belyser även i vilken mån kvinnorna vänder sig till sociala tjänster.	Hemlöshet Sociala nätverk Kvinnospecificitet Genus
Saana Koivisto	2021	“I know I don't belong here but I'm just using this space and trying to be invisible” Experiences of	Studera hur kvinnor utan bostad upplever rädsla i urbana miljöer.	De som är mest utsatta på gatan har inte råd att känna rädsla. Kvinnorna täcker rädslan med rusmedel, över- och	Studien undersöker i vilken mån examensarbetets målgrupp känner rädsla som hemlös.	Rusmedelsmissbruk Kvinnospecificitet Genus Hot Hemlöshet

		fear and exclusion in the urban space of Helsinki by homeless women		understimulans och ett fortgående letande efter pengar, mat och skydd.		
Merja Pulliainen	2021	<i>Life on the Streets: An Ethnographic Study of Two Homeless Substance Users' Lives in Helsinki</i>	Studera den subjektiva kunskapen kring bostads- och hemlöshet, orsakerna till dessa, hur det påverkar deras dagliga liv och hur de gör sig ett "hem" i hemlösa omständigheter.	Orsakerna till hemlöshet kan vara många och komplicerade. Orsakerna är individuella och strukturella. De individuella orsakerna är ofta kopplade till de strukturella problemen. En bostad är inte automatiskt ett hem.	Studien lyfter fram skillnaden mellan bostad och hem.	Bostadslöshet Hemlöshet
Sanna Väyrynen	2007	Usvametsänneidot. Tutkimus nuorten naisten elämästä huumeekuvioissa	Fylla i de luckor som finns inom forskning kring rusmedelsmissbruk och kvinnornas roll i missbrukskretsarna. Studien speglar unga kvinnors subjektiva erfarenheter.	I början kopplas subjektiva och symboliska faktorer ihop och binder flickorna till missbruk. Då flickorna fastnat skiftar maktförhållandena och utsätter kvinnorna för våld och utnyttjande. Att komma bort från missbrukskretsarna är en lång och utdragen process.	Studien beskriver examensarbetets målgrupp och deras liv.	Rusmedelsmissbruk Makthierarkier Genus