



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

En studie av etiken bakom australiensisk missbrukarvård enligt harm reductionmetoder

Socionomprogrammet VT09

C-uppsats

Författare: Ingrid Bern Antonsson, Ulrika van den Berg

Handledare: Kristian Daneback

Abstract

Titel: En studie av etiken bakom australiensisk missbrukarvård enligt harm reductionmetoder.

Författare: Ingrid Bern Antonsson, Ulrika van den Berg

Institution: Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet

Nyckelord: Harm reduction, etik, sprututbytesprogram, sociologi, Bauman

Syfte: Syftet med vår uppsats är att belysa den etiska dimensionen av harm reductionanknuten missbrukarvård. Till vår hjälp har vi haft etiska teorier och sociologen Zygmunt Baumans begrepp.

Frågeställningar: Vi har använt oss av två huvudfrågor som vi därunder bryter ner i konkreta frågor.

1 Hur ser de etiska resonemangen ut hos personal verksam inom harm reductionanknuten missbrukarvård?

Vilken typ av etik använder de sig av? Har de centrala etiska principer, vilka? Hur ser de på etik och moral? Följer de etiskt formulerade regler? Hur ser de på prohibition? Hur ser de på drogbruk? Hur ser de på människan? Vad driver dem i deras arbete? Hur ser de på harm reductions påverkan på samhället?

2 Hur kan man förstå harm reductionmetoders framväxt ur Baumans sociologiska perspektiv?

Hur kan harm reductionmetoder kopplas till det senmoderna samhället? Hur kan harm reduction rättfärdigas etiskt utifrån ett sociologiskt perspektiv? Hur kan harm reductions förklarar sociologiskt? Vilka förutsättningar fanns för att harm reduction skulle kunna utvecklas? Hur kan Baumans begrepp förklara harm reductions ställning i det senmoderna samhället?

Metod: Vi har använt oss av en kvalitativ metod med intervjuer som redskap. Vi har under fyra intervjutillfällen intervjuat fem respondenter. Utöver det har vi gjort två informationsintervjuer samt tagit del av en mängd forskningsartiklar och litteratur i ämnet.

Resultat: Vi har sett att våra respondenter baserar sina etiska resonemang på tre pelare: **Medmänsklighet**. Dessa resonemang grundar sig på omtanke och barmhärtighet om medmänniskan. **Verkligheten**. I dessa resonemang konstaterar man att droger och droganvändande är en ofrånkomlig del av samhället. **Förhandlingsbar moral**. Dessa resonemang grundar sig på tanken att det finns en ny, relativ och förhandlingsbar moral å ena sidan och en gammaldags, moraliserande moral å andra sidan.

Vi har även gjort en sociologisk analys och konstaterar att harm reduction endast hade kunna utvecklas i ett senmodernt samhälle. Vi använder oss i vår sociologiska analys av Baumans tankar. Med hjälp av begreppet **flytande** analyserar vi förutsättningarna för att harm reduction skulle kunna utvecklas. Med hjälp av begreppet **fragmentering** beskriver vi sociologiskt hur harm reduction rättfärdiggörs etiskt. Begreppet **utopi** låter vi stå för motsatsen till harm reductions realistiska grundsyn. Vi diskuterar harm reduction och utopins plats i samhället.

Tack!

Vi vill tacka alla våra respondenter som trots sina hektiska scheman tog sig tid att träffa oss och prata etik. Thanks.

Vi vill tacka våra närmaste som förblev relativt lugna trots rubriker om, brand, jordbävning, cykloner, dödsskjutningar och hajattacker under den månaden vi var i Australien.

Vi vill tacka vår handledare Kristian Daneback för kvalitativ handledning, alla värdefulla råd samt uppmuntrande tillrop. Dessutom är vi honom evigt tacksamma för att han introducerade Zygmunt Bauman för oss.

Ett stort tack till pappan Gunnar Bern som noggrant läst vår uppsats och bidragit med vad han anser vara språkliga förbättringar.

Vi vill även tacka Annika och Lisa, våra grannar på KTB som uppmuntrat och inspirerat oss samt lärt oss hur man kan göra en innehållsförteckning automatiskt.

Förord

Vi promenerar genom Kings Cross, en stadsdel i Sydney känd för sin mångfald av människor och sin liberala hållning. Här blandas kostymklädda akademiker med hemlösa och backpackers. Utanför en klubb står en prostituerad och försöker locka till sig kunder genom uppseendeväckande och utmanande klädsel. Vår guidebok har uttryckt att Kings Cross är ett måste med sin magiska atmosfär och med sitt vilda nattliv. Vi är dock inte här för att turista, vi ska besöka ett så kallat injektionsrum. Det är ett rum där injektionsmissbrukare kan få injicera i en ren och lugn miljö. Man får rena sprutor och övriga hjälpmedel som behövs. Syftet är att minska riskerna i samband med ett drogberoende, framförallt att förhindra en överdos. Även om Australien för en drogpolitik som är positiv till skadereducerande metoder för drogmissbrukare så är det här rummet kontroversiellt. Vi är nyfikna.

Det är en intetsägande och neutral dörr som leder in till receptionen. Här ska man först registreras innan man får ta del av tjänsten. Vår guide betonar dock att man har all rätt att vara anonym. Personalen bryr sig inte om vilket namn man uppger, så länge man minns det nästa gång man kommer. Vi går vidare från receptionen in till injektionsrummet. Synen som möter oss är ovan. Miljön är steril och påminner oss om ett sjukhus. Längs en av rummets väggar finns bås med bord och stolar och diverse hjälpmedel. Där finns även en gul liten metallåda i vilken man bör slänga sina använda sprutnålar. Metallådorna känner vi igen, sådana finns nämligen utplacerade på de flesta offentliga toaletter i Australien.

Det finns även ett rum till dit man kan få komma efter att man har injicerat. Rummet är ombonat och har mjuka soffor och tavlor med uppmuntrande budskap. Mängder av broschyrer kring vart man kan vända sig för att få hjälp att ta sig ur sitt missbruk ligger utspridda. Där hänger också rader av affischer om gratisutflykter som anordnas av de många hjälporganisationerna som är verksamma i Kings Cross.

Vi lämnar rundvisningen med många nya intryck och frågor.

Innehållsförteckning

INLEDNING	1
DEFINITION AV HARM REDUCTION	2
AUSTRALIEN OCH HARM REDUCTION	2
SVERIGE OCH HARM REDUCTION	2
SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	4
TIDIGARE FORSKNING	5
KUNSKAPSÖVERSIKT	5
WHO REKOMMENDERAR HARM REDUCTION	5
BRISTEN PÅ ETISKT FORMULERADE DOKUMENT INOM HARM REDUCTION	5
ETISKA ARGUMENT FÖR HARM REDUCTION.....	6
ETISKA ARGUMENT MOT HARM REDUCTION	6
HARM REDUCTION I SOCIOLOGIN.....	7
TEORETISKT PERSPEKTIV	8
EN DEFINITION AV ETIK OCH MORAL.....	8
ETISKA TEORIER	8
<i>Närhetsetik</i>	8
<i>Pliktetik</i>	9
<i>Nyttoetik</i>	9
SOCIOLOGISKA BEGREPP	10
<i>Det moderna, postmoderna och senmoderna</i>	10
<i>Flytande modernitet</i>	10
<i>Etiska principer och moraliskt handlande</i>	10
<i>Fragmentering</i>	11
<i>Flytande etiska principer</i>	11
<i>Utopier</i>	11
METOD	13
VAL AV METOD.....	13
<i>Forskningsansats</i>	13
URVAL AV RESPONDENTER	14
TILLVÄGÅNGSSÄTT.....	15
<i>Förberedelser av intervjuer</i>	15
<i>Genomförandet av intervjuer</i>	16
<i>Transkribering av intervjuer</i>	17
ANALYSMETOD.....	17
ETISKA ÖVERVÄGANDEN	18
FÖRFÖRSTÅELSE OCH OBJEKTIVITET.....	19
RELIABILITET, VALIDITET OCH GENERALISERBARHET	20
<i>Reliabilitet</i>	20
<i>Validitet</i>	21
<i>Generaliserbarhet</i>	21
AVGRÄNSNING	21
RESULTAT OCH ANALYS	23
ÖVERSIKT ÖVER RESULTATPRESENTATIONEN	23
ETISKA RESONEMANG	24
<i>Etiska resonemang baserade på medmännisklighet</i>	24
<i>Etiska resonemang baserade på hur verkligheten ser ut</i>	27
<i>Etiska resonemang baserade på en förhandlingsbar moral</i>	32
SOCIOLOGISKT PERSPEKTIV.....	33
<i>Harm reduction - en produkt av ett flytande samhälle?</i>	33
<i>Harm reduction - ett uttryck för fragmentering av drogers inverkan?</i>	36

<i>Harm reduction – förnuftets seger över utopin?</i>	36
SAMMANFATTNING OCH SLUTDISKUSSION	37
FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING	39
REFERENSER:	41
BILAGA 1	44
BILAGA 2	45
BILAGA 3	46

Inledning

Harm reduction är ett samlingsnamn på metoder inom missbrukarvård som syftar till att reducera skador på brukaren och/eller samhället. Det ställs ofta i motsats till den typ av drogpolitik som förs i Sverige, det vill säga nolltolerans och prohibition. Det var när vi såg en reklamfilm för en organisation som arbetade med harm reduction som vi blev verkligt intresserade av det här ämnet. Reklamfilmen spelade an på etiska teman som människovärde och respekt för den lilla människan. Vi reagerade eftersom vi kände igen argumenten; de är nämligen precis samma som de som framförs av dem som hävdar nolltoleransens överlägsenhet. Hur är det möjligt att två så skilda strategier motiveras av samma argument om omsorg om den lilla människan? Den svenska modellen var vi bekanta med. Nu undrade vi hur de etiska argumenten bakom harm reduction såg ut.

Det finns otroliga mängder forskning gjord om harm reduction, men i vår sökning efter forskning som behandlar just etiken bakom harm reduction hittade vi endast sju artiklar. Ingen av dessa artiklar var svensk. Vi anser att det med andra ord finns goda skäl att utforska detta område. Därtill fann vi att flera av de sju artiklarna mynnade ut i att etiken behöver vidare utforskas. Exempelvis skriver Fry/Treloar/Maher (2005) om hur harm reduction lider av sin brist på etiskt formulerade dokument:

"Lack of explicit moral engagement weakens the potential impact of harm reduction and remains a significant challenge for the movement." (s. 457)

Sociologen Grazyna Zajdow har skrivit en artikel (2005) där hon frågar sig hur det kommer sig att sociologer har undvikit att problematisera och analysera harm reduction. Det saknas alltså sociologisk forskning inom det här området. Med andra ord ser vi ett behov av forskning som rör etiken bakom harm reduction både ur ett etiskt och ett sociologiskt perspektiv. Vi vill vara med och fylla denna kunskapslucka.

Vi finner ytterligare skäl till att behandla detta ämne eftersom harm reductionmetoder blir allt vanligare inom socialt arbete i Sverige. Detta trots att den drogpolitiska agendan sedan länge har styrts av ledord som nolltolerans och prohibition. Harm reduction är ett kontroversiellt begrepp i den svenska debatten. Det blev till exempel tydligt i TV-programmet Debatt (090129), där frågan om att införa ett sprutrum debatterades och väckte starka känslor. Vi tycker att det är viktigt att de många socionomer som arbetar inom missbrukarvården ska vara kunniga om harm reduction och den bakomliggande etiken för att på det viset självständigt kunna evaluera metoden.

Jämsides med det etiska perspektivet växte ett sociologiskt perspektiv fram i samband med att vi tog del av litteratur skriven av sociologen Zygmunt Bauman. Frågor väcktes: Hur kom det sig att harm reductionmetoder vunnit mark världen över på senare tid? Finns det kopplingar mellan det senmoderna samhället och framväxandet av harm reduction?

Vi ämnar inte i denna uppsats utvärdera harm reductionmetoderna. Det finns forskning som bevisar både dess överlägsenhet som metod och motsatsen. Vårt fokus är alltså att

belysa den bakomliggande etiken samt studera huruvida man kan koppla metodernas framväxt till det senmoderna samhället.

För att ge underlag till fortsatt läsning av denna uppsats, följer nedan en definition av harm reductionbegreppet samt en liten översikt över hur användandet av dessa metoder i dagsläget ser ut i Australien respektive i Sverige.

Definition av harm reduction

”Ett grundantagande bakom harm reduction är att hur man än gör kommer narkotika att finnas i samhället. Harm reduction innefattar alla åtgärder som vidtas för att minimera problem för såväl konsumenterna som övriga medborgare i samband med drogkonsumtionen.”(Goldberg, 2000, s. 313)

Betydelsen av harm reduction kan variera från person till person. I Australien mötte vi många som menade att alla metoder riktade mot drogmisbruk kan kallas för harm reduction. I Sverige avses generellt metoder som sprututbyten och substitutionsbehandling när man talar om harm reduction. I vår uppsats använder vi oss av den sistnämnda betydelsen.

Australien och harm reduction

Australien drabbades i början av 80-talet, liksom resten av världen, av rädsla för AIDS-epidemin. Det visade sig att smittan spreds som en löpeld bland injektionsmissbrukare genom att de delade sprutnålar. Det beslutades därför att harm reduction skulle bli Australiens ledord i kampen mot droger och dess bieffekter. Olika typer av sprututbytesprogram infördes. I början av 2000-talet inrättades ett första Medically Supervised Injection Centre i Sydney, ursprungligen kallat för toleransrummet (Richmond/Symonds/Wodak, 2003). På centret erbjuds injicerande missbrukare rena nålar, ett rum att injicera i, medicinskt utbildad personal redo att assistera, möjlighet till samtal med kurator samt vaccinationer.

Australien betraktas idag av många som det ledande landet med avseende på utvecklingen av harm reductionmetoder. Inom landet finns knappt någon opinion mot harm reductionstrategin.

Sverige och harm reduction

Substitutionsbehandling såsom metadonprogram är den vanligaste harm reductionmetoden. När metoden först prövades i Sverige 1966, skapade det kraftiga reaktioner. En av anledningarna till att det blev en så hetsig debatt var att motståndarna baserade sina argument ideologiskt (Johnson, 2005). Trots framgångsrika resultat förblev motståndet länge massivt. Så sent som 2002 författade socialsekreterare från Göteborgs samtliga stadsdelar ett gemensamt protestbrev och klargjorde att man inte tänkte använda sig av substitutionsbehandling. Enligt en c-uppsats, skriven på Göteborgs universitet 2008, är det nu vanligare att göteborgska socionomer är positivt inställda till substitutionsbehandling (Andersson/Falk/Severin, 2008). År 1984 testade man en grupp injektionsmissbrukare i Stockholm och det visade sig att hälften var HIV-

positiva. Det ledde till stor oro och krav ställdes på att något skulle göras. Sprututbytesprogram, genom vilka man hoppades kunna hindra en HIV-epidemis utbrott, infördes 1986 på försök i Lund och ett år senare i Malmö. Eftersom verksamheten stred mot de riktlinjer för narkotikapolitiken som gällde då, kallades den för projekt men övergick senare till att vara en försöksverksamhet, vilket det kallas än idag (Bergvall, 2005).

Syfte och frågeställningar

Syfte

Att med etiska teorier och Baumans sociologiska perspektiv empiriskt belysa den etiska dimensionen inom australiensisk missbrukarvård enligt harm reductionmetoder.

Frågeställningar

Vi har använt oss av två huvudfrågor som vi därunder bryter ner i konkreta frågor.

1 Hur ser de etiska resonemangen ut hos personal verksam inom harm reductionanknuten missbrukarvård?

Vilken typ av etik använder de sig av? Har de centrala etiska principer, vilka? Hur ser de på etik och moral? Följer de etiskt formulerade regler? Hur ser de på harm reduction? Hur ser de på prohibition? Hur ser de på drogbruk? Hur ser de på människan? Hur ser de på den fria viljan? Vad driver dem i deras arbete? Hur ser de på harm reductions påverkan på samhället?

2 Hur kan man förstå harm reductionmetoders framväxt ur Baumans sociologiska perspektiv?

Hur kan harm reductionmetoder kopplas till det senmoderna samhället? Hur kan harm reduction rättfärdigas etiskt utifrån ett sociologiskt perspektiv? Hur kan harm reductions förklarar sociologiskt? Vilka förutsättningar fanns för att harm reduction skulle kunna utvecklas? Hur kan Baumans begrepp förklara harm reductions ställning i det senmoderna samhället?

Tidigare forskning

Kunskapsöversikt

För att läsa in oss på vårt ämne började vi med att göra en kunskapsöversikt. Detta arbete inledde vi genom att göra en sökning i bibliotekets databaser. Sökningen gjordes genom att vi skapade två block för att sedan kombinera dessa. Sökorden för det första blocket var: harm reduction, needle exchange programs, needle sharing och syringe exchange. Detta block kombinerades med ett andra, för vilket sökorden var ethics, professional ethics och values. I databasen Social Services Abstracts fann vi på detta sätt fyra artiklar och i psycINFO framkom tre resultat. Vi läste även en rapport från WHO då den ofta hänvisades till i artiklarna. Utöver den tidigare forskningen har vi läst litteratur som behandlar sociologi, etik och missbrukarvård samt en svensk c-uppsats och en svensk rapport som behandlar harm reduction.

Nedan har vi samlat tidigare forskning från dessa artiklar. Våra rubriker speglar behovet av etik inom harm reduction samt de etiska resonemang som förs i artiklarna. Vi börjar dock med en artikel vars innehåll ständigt förekommer i debatten om harm reduction.

WHO rekommenderar harm reduction

World health organization (WHO) kom 2004 med en rapport vid namn *Effectiveness of Sterile Needle and Syringe Programming in Reducing HIV/AIDS among Injecting Drug Users*. Den här rapporten har flitigt använts för att motivera införandet av sprututbyten i stora delar av världen och citeras ofta i andra rapporter och artiklar. I den drar författarna slutsatsen att de studier som genomförts och tas upp i rapporten tillför tillräckligt med bevis för att kunna säga att sprututbyten minskar HIV-spridningen. De konstaterar även att det saknas bevis för att sprututbyten skulle öka missbruket på individuell nivå eller på samhällsnivå. Därför rekommenderar WHO sprututbyten som en preventiv åtgärd för att minska spridningen av HIV.

Bristen på etiskt formulerade dokument inom harm reduction

I flera av forskningsartiklarna efterlyses ett explicit uttalat och gemensamt etiskt förhållningssätt för yrkesverksamma inom harm reduction (Kleinig, 2006). De etiska aspekterna av harm reduction har enligt några författare hamnat i skuggan av rent tekniskt förbättringsarbete av exempelvis sprutnålar och jakten på mätbara resultat likt minskad HIV-spridning (Fry/Treloar/Maher, 2005). I artiklarna argumenteras för vikten av ett gemensamt etiskt förhållningssätt genom att visa på hur värdeladdat och fullt av dilemman harm reductionarbetet är, på såväl micro-, meso- som makroetisk nivå (Loue/Lurie/Lloyd, 1995). I en artikel föreslås att man bör genomföra studier av verksamheten på micro-etisk nivå, för att komma åt de implicita etiska principerna (Fry/Treloar/Maher, 2005).

John Kleinig (2006) skriver i en artikel om varför etiken är minst lika viktig för harm reduction som de tekniska aspekterna. Han menar att det är etiken som ligger till grund för allt harm reductionarbete, såväl som för allt socialt arbete.

“Ethical concerns are basic to human interaction. They are the fundamental currency of interpersonal conduct. It is most probably, an ethical concern –whether of compassion, beneficence, or justice – that prompts us to commit ourselves to social welfare or harm reduction.” (s. 816).

Etiska argument för harm reduction

Det vanligaste etiska argumentet för harm reduction är att det räddar liv genom minskning av smittspridning och överdoser (Brocato/Wagner, 2003). Förespråkarna för metoderna menar att detta är så viktigt att alla motargument är ovidkommande (Loue/Lurie/Lloyd, 1995).

Ett annat etiskt resonemang som ofta framförs har att göra med att harm reduction inte moraliserar. Metoden präglas av djup respekt för människans självbestämmanderätt och värde. Forskning visar att många drogmissbrukare avstår från att söka hjälp av rädsla för att de och deras drogbruk ska bli utsatt för moraliserande och fördömande kommentarer. Genom harm reductionmetoder kan denna grupp få den vård de behöver (Brocato/Wagner, 2003).

Inom harm reduction ser man det som att drogbrukare, liksom alla andra människor, har en fri vilja. Etiskt sett anser man det vara mycket viktigt att respektera den enskilda människans val. Drogbrukaren ska kunna välja mellan olika droger och/eller om den föredrar att välja hjälp. Man anser att droganvändaren själv får och förmår kalkylera vinster och förluster av sitt missbruk (Zajdow, 2005).

Det finns också forskning som visar att det är samhällsekonomiskt lönsamt att införa harm reductionmetoder (Wodak/Moore, 2002). Ur ett etiskt perspektiv skulle harm reduction med andra ord kunna försvaras nyttoetiskt (Loue/Lurie/Lloyd, 1995). Den ekonomiska vinningen kan frigöra utrymme att satsa resurser på till exempel drogförebyggande arbete bland unga.

Etiska argument mot harm reduction

En av de mest förekommande invändningarna mot harm reduction gäller vilka signaler som sänds ut när man delar ut sprutor avsedda för drogbruk. Motståndarna menar att det är etiskt tveksamt då man sänder dubbla budskap till unga genom att dela ut rena sprutor till narkomaner och samtidigt säga att det är fel att använda droger. Kleinig (2006) menar att sprututbytesprogrammen minst av allt godkänner drogmissbruk utan snarare klart signalerar hur skadligt det är. Han anser vidare att det är en föreställning att sprututbytesförespråkare har drogliberala undertoner.

Det finns också motståndare som fokuserar på ett underliggande budskap som harm reduction sänder ut; nämligen det att samhället har givit upp hoppet om missbrukarens framtida nykterhet. Därtill signaleras att det drogfria samhället är en ouppnåelig utopi. Dessa motståndare hävdar att det är samhällets och makthavares etiska ansvar att

signalera att drogfrihet är en möjlighet både på individuell och på samhällelig nivå (Fry/Treloar/Maher, 2005).

Harm reduction metodernas ansträngningar att ta bort skuldbeläggningen från missbrukaren (Brocato/Wagner, 2003) försvåras, enligt motståndarna av att den sociala kontrollen av droganvändare ökar, eftersom drogbrukarna måste möta många olika professionella för att underhålla sitt droganvändande. Man kan jämföra med anonyma alkoholisters modell, där professionella generellt lyser med sin frånvaro (Zajdow, 2005).

Motståndare till harm reduction är ofta anhängare av synsättet att missbruket har lagt beslag på missbrukarens fria vilja. Därför kan inget annat än total drogfrihet vara ett mål. Genom att hjälpa individen att helt avsluta sitt missbruk, ger man individen en chans att återfå sin fria vilja och därmed ett värdigt liv (Zajdow, 2005).

En motståndarröst mot harm reduction i Australien kommer från aboriginerna. Droger och alkohol är ett stort problem inom denna folkgrupp och harm reduction anses inte vara en godtagbar lösning. Harm reduction metoder stämmer inte överens med deras kulturella värderingar. Man förespråkar istället abstinensbaserade program (Zajdow, 2005).

Harm reduction i sociologin

I Grazyna Zajdows (2005) artikel *What are we scared of? The absence of sociology in current debates about drug treatments and policies* frågar sig författaren hur det kommer sig att så få sociologer engagerat sig i samhällsdebatten kring harm reduction genom att exempelvis analysera och problematisera harm reduction metodernas framfart. Hennes antagande är att det beror på att sociologer vanligen har en motvilja mot förbud och att drogdebatten därmed är svårbeträdd mark för dem.

Teoretiskt perspektiv

I enlighet med vårt syfte har vi i denna uppsats valt att analysera vår empiri med hjälp av etiska teorier och sociologiska begrepp. Vi börjar med att nedan definiera etik och moral för att förtydliga för läsaren vad vi menar med de två begreppen. Därefter beskriver vi de tre etiska teorier som vi använder som analysverktyg för att belysa den etiska dimensionen av empirin. Sedan följer en redogörelse av sociologiska begrepp som man behöver för att förstå Bauman och som finns hos Bauman.

En definition av etik och moral

”Studiet av moraliska fenomen och föreställningar, av gammalt en gren av såväl filosofin som teologin. Etik och *moral* uppfattas ibland som synonymer, men här avses med moral människors praktiska handlande och därmed förbundna, inte alltid klart uttryckta värderingar. En persons eller grupp moral visar sig i vad den gör eller underlåter att göra. Med etik avses den teoretiska reflexionen över moralen och dess grund.” (Nationalencyklopedin, 090414).

Etiska teorier

Närhetsetik

Enligt närhetsetiken är det moraliska kravet ofrånkomligen en del av mellanmännsliga möten. Filosofen Emmanuel Levinas har ansiktet som etikens utgångspunkt och låter det stå som symbol för mänsklighetens inbyggda sårbarhet och beroende (Thomassen, 2007). Han betonar det ansvar som följer i mötet med den Andre, med medmänniskans ansikte. Vidare menar Levinas att detta ansvar inte är något valbart, utan något som är ett grundvillkor för tillvaron och den mänskliga samexistensen (Henriksen/Vetlesen, 2001).

I närheten mellan två ansikten som möts framträder den sårbarhet och nakenhet som manar till moraliskt agerande. Levinas menar att vårt ansvar och vår insats bör öka om vi möter stor nöd i medmänniskans ansikte. Ett exempel på det här kan vara att många svenskar gav pengar under tsunamikatastrofen, eftersom lidandet drabbade så många svenskar så kom det nära inpå och man manades till handling. Det här kan jämföras med att katastrofer som inte berört Sverige inte heller frambringat samma generositet.

Det har framförts kritik mot Levinas eftersom hans resonemang riskerar att förstärka det asymmetriska maktförhållande som ofta råder exempelvis i relationen mellan en socialsekreterare och en klient. Den starkes maktöverläge kan öka i takt med att den svages offerroll förstärks och beroendeförhållandet växer. Medvetenhet om detta kan dock vara ett sätt att kringgå denna fara (Henriksen/Vetlesen, 2001).

Enligt Levinas kommer den moraliska handlingens motiv och krav från den Andre, medan det enligt pliktetikens Kant uppstår ur jaget (Henriksen/Vetlesen, 2001).

Pliktetik

Riktigheten i en handling påverkas enligt en pliktetiker inte av konsekvenserna. Vikten av att följa föreskrivna regler betonas istället. På 1700-talet formulerade den tyske filosofen Immanuel Kant det kategoriska imperativet "Allt vad du gör skall kunna upphöjas till allmän lag" (Henriksen/Vetlesen, 2001, s. 151). Måhända att det för tillfället inte kommer några bilar och att det därför ter sig rimligt att gå mot röd gubbe. Men, hur skulle det bli om alla alltid gjorde det? Genom att kontinuerligt ställa sig denna fråga skapas en moral som är oberoende av omständigheterna. Att vara konsekvent är enligt Kant högst angeläget. Därtill är uppsåtet och motivet till en handling viktiga enligt Kant. En tillsynes god handling som utförs med dåliga medel eller ett dåligt motiv, förlorar sina moraliska poäng (Henriksen/Vetlesen, 2001). Kant hävdade att det i varje människa finns nedlagt en moralisk kompass samt ett förnuft. Med hjälp av dessa kan en frisk människa avgöra skillnaden mellan rätt och fel (Tännsjö, 2000).

Pliktetiken kan vid första anblicken verka förhållandevis objektiv och okomplicerad. Så är dock inte fallet. När regler och plikter hamnar i konflikt med varandra gäller det att avgöra vilket bud som bör väga tyngst. Denna avvägning är sällan enkel (Tännsjö, 2000). Man bör till exempel vara en hängiven förälder och partner samtidigt som man bör sköta sitt arbete väl. En tvättäkta pliktetiker lever en kravfylld och komplicerad tillvaro.

Nyttoetik

En handlingens moraliska värde bestäms enligt nyttoetiken av dess konsekvenser. Målet är störst nytta för flertalet och den handling som ger detta resultat bör genomföras (Henriksen/Vetlesen, 2001). När ändamålen kan helga medlen (Tännsjö, 2000), skulle det med andra ord vara nyttoetiskt och moraliskt försvarbart att ta en människas liv om det i förlängningen ledde till goda konsekvenser för den stora massan.

När många liv kan räddas på bekostnad av ett är nyttan kanske odiskutabel. Vad den eftersökta nyttan i övrigt kan bestå av och hur den kan mätas tvistar dock de lärde om. Filosofen och nationalekonomen John Stuart Mill är ofta nämnd som upphovsman till det nyttoetiskt snarlika begreppet utilitarism. Han menar att främjandet av "den allmänna lyckan" är det enda kriteriet på ett riktigt moraliskt handlande (Tännsjö, 2000). Mill utvecklade de nyttoetiska tankarna genom att skilja på kvalitativa och kvantitativa konsekvenser och betona lyckan framför lusten (Henriksen/Vetlesen, 2001).

En av nyttoetikens fördelar är dess möjlighet att lösa etiska dilemman genom att helt enkelt beräkna och jämföra kostnader och vinster mellan olika handlingsalternativ. Detta ger nyttoetiken en realistisk och tillåtande ton. Hur skulle någon kunna invända mot den handling som genererar störst nytta för flest (Henriksen/Vetlesen, 2001)? Enligt Tännsjö (2000) är det dock en utmaning för nyttoetiken att konsekvenser ofta är oförutsägbara.

Vart går nyttoetikens gränser? Kan vilka medel som helst bli helgade av ändamålen (Tännsjö, 2000)? Kritiker av nyttoetiken påpekar att den i sin konsekvensbetoning riskerar att bli alltför tillåtande, subjektiv och relativ (Henriksen/Vetlesen, 2001). Den

amerikanske filosofen John Rawls anmärker på nyttoetiken för att den väljer det goda framför det rätta (Tännsjö, 2000).

Sedan 1700-talet har en så rik flora av nyttoetik/utilitarismarter vuxit fram, att man idag med svårighet kan finna någon enhetlig definition av begreppet. De flesta av dagens moralfilosofer har utilitaristiska grundtoner i sina resonemang (Tännsjö, 2000).

Sociologiska begrepp

Det moderna, postmoderna och senmoderna

Modernism är en enligt Nationalencyklopedin en "sammanfattande benämning på en strömning i västerländsk kultur som ifrågasätter accepterade traditioner och vill ersätta dem med en rationell och kritisk hållning till världen med ständig öppenhet för förändringar, andliga och materiella." Vanliga ord som kopplas samman med modernitet är förnuft, rationalitet, vetenskap och kapitalism. Skapandet av stater och dess övergång från gudstroende monarkier till folkstyren är centralt i förståelsen av modernismen (Nationalencyklopedin, 090331).

Postmodernism står för en brytning med det moderna, vilket tar sig uttryck i att det inte längre finns samma tro på vetenskap och rationalitet. Vidare innebär det postmoderna samhället en ökad individualism och förkastande av ideologier, religioner och system. Det mesta kan betecknas som relativt - inklusive moral och värderingar (Nationalencyklopedin, 090331).

En annan position intas av dem som menar att vi fortfarande lever i ett modernt samhälle men att det har skett radikala förändringar; beteckningen blir då ett senmodernt samhälle. Karaktäristiskt för det senmoderna samhället är avtraditionalisering, individualisering och fokus på en identitet som är valbar (Nationalencyklopedin, 090414).

Flytande modernitet

Bauman har myntat begreppet flytande. Han kallar vår tid för en tid av flytande modernitet. Bauman beskriver konsekvenserna som följer för människan då hon lever i ett samhälle där allt är flytande. Förändring sker så fort att inga beteenden hinner bli till vanor eller rutiner. Det är ett samhälle präglad av konsumtion och krav på ständig förnyelse. Knappt har man lärt sig något förrän kunskapen är omodern (Bauman, 2005).

Etiska principer och moraliskt handlande

Bauman skriver i sin bok *Postmodern etik* (1995) om hur det nutida samhället har påverkat etiken. Han menar att de etiska frågorna inte har förändrats men att man numera har andra sätt att gensvara på dem. Under modernitetens regering formades en tro att en universell och entydig etik utan ambivalens var möjlig att formulera. Det postmoderna tänkandet är ett ifrågasättande av att det finns en sådan etik. Bauman instämmer i kritiken mot den moderna etiken och menar att den är omöjlig. Bauman

skiljer på hur man kan förhålla sig till etik och moral. Han menar att etiska principer kan vara absoluta eftersom de är abstrakta, medan moraliska handlingar, som är mer konkreta, kan te sig mer ambivalenta. Bauman menar att ambivalensen inte bara är ofrånkomlig utan ligger i moralens väsen. Moraliska dilemman är därför just dilemman och han ställer sig kritisk till försök att åstadkomma generella mallar för att lösa dem.

Bauman har blivit mest känd för sin bok *Auschwitz och det moderna samhället* (1989). I den visar han på hur förintelsen under andra världskriget var en följd av det moderna samhället och dess teknik, rationalitet och förnuft.

Fragmentering

Fragmentering är enligt Bauman vanligt idag. Det innebär att stycka upp en process i delar och ta delarna ut ur sitt sammanhang. Orsak- och verkansamband upplöses därigenom. I brist på helhetsperspektiv kan en handling då ses som neutral. Ett exempel är att köra bil. En tillsynes neutral handling, som inte kommer att få konsekvenser för någon under samma dag. Om det bara är en person som utför handlingen så kommer det inte att få någon konsekvens för någon någonsin. Men om man sätter in handlingen i ett större sammanhang så är den inte längre lika etiskt neutral. Har man ett långsiktigt perspektiv och ser den globala uppvärmning samt lägger till tanken att det inte bara är jag som kör så är man delaktig i att utplåna världen. Just förekomsten av kortsiktigt tänkande och de ständiga försöken att fånga nuet, vilka är två tecken på fragmentering av tid, hotar långsiktigt ansvarstagande. Bauman anser att om etik och moral ska vara relevant i dagens samhälle, så måste den se till alla konsekvenser av en handling även de som sker långt borta eller är belägna i framtiden. Med andra ord är Bauman av åsikten att fragmentering är något som hotar moralen (Bauman, 1995).

Flytande etiska principer

I sina senare böcker om det flytande samhället beskriver Bauman samhället som allt mer relativt och hur individen lämnas med allt fler val och beslut (Bauman, 2005). I och med att moderniteten avsatte Gud som obestridbar försteformulerare av etiska regler, förvandlades etiska principer från något fast och absolut till något relativt, något flytande. Moderniteten uppmuntrade människan att bryta mot gamla regler och förpassa dem till historiens soptipp. Bauman kritiserar frigörelsen från plikten och från de tidigare auktoriteterna som har lett till en frihet för den enskilde. Bauman menar att denna frihet är problematisk för människan på grund av att hon, som ensam moralisk agent, handlar i ett rum av konstant osäkerhet. Friheten blir till ett ök och människan lämnas med ett tungt ansvar att handla rätt. Bauman tror att det så småningom kommer en reaktion mot de flytande principerna i form av en längtan tillbaka till den auktoritet som man av sagt sig, vilket skulle innebära en ansvarslättning (Bauman, 1995).

Utopier

”Erkännandet av något som inte kan realiseras men som ytterst styr allt moraliskt handlande... Det finns inget moraliskt liv utan utopism.” (Bauman, 1995, s. 97).

Bauman menar att modernitetens upphöjning av förnuftet har lett till att man har förkastat allt som inte har varit strikt realistiskt eller logiskt, något han menar har varit förödande för moralen. En strävan efter utopiernas uppfyllande är en nödvändighet för att moral ska kunna existera, menar Bauman, och skriver vidare att eftersom moralen finns till före förnuftet så kan den inte styras av förnuftets krav på realism. Att tänka logiskt är valbart men det moraliska ansvaret kan man inte välja bort, skriver Bauman inspirerad av Levinas. Bauman hävdar med största bestämdhet att moral inte kan rationaliseras. Han menar att om moralen rationaliseras och måste baseras på argument så blir den relativ och kan förändras i och med att argumenten förändras. Moralisk nihilism blir ytterligheten som det leder till i förlängningen (Bauman, 1995).

Bauman har i olika tidsperioder använt sig av olika beteckningar. Därför blandar även vi i vår analys användningen av begreppen, modern, postmodern, senmodern och flytande.

Metod

Val av metod

Vi har valt att använda oss av kvalitativ metod med intervjuer som undersökningsinstrument. Vi anser att det är det bästa sättet att få fram relevanta resultat i enlighet med vårt syfte. Detta eftersom vi är intresserade av våra respondenters livsvärldar, uppfattningar och sätt att resonera, vilket enligt Larsson (2005) bäst nås med hjälp av intervjuer. Därtill tror vi att etiska resonemang står att finna i anekdoter och bisatser, vilka man inte får tillgång till genom en kvantitativ metod i form av enkäter. Möjligheten att ställa följdfrågor var också viktig vid valet av metod. Med hjälp av direkta följdfrågor på det som sagts, uppmuntrande kommentarer eller instämmande nickar kan man tränga djupare in i en berättelse (Kvale, 1997).

Vi har valt att använda oss av en blandning av öppet riktade intervjuer och halvstrukturerade intervjuer såsom Annika Lantz (2007) beskriver dem. Det innebär att vi har använts oss av ett fast frågeformulär med möjlighet att ställa följdfrågor samt att ändra ordningsföljden på frågorna. Vi frångick den halvstrukturerade modellen, eftersom våra respondenter hade så skilda arbetsuppgifter och arbetade på så olika nivåer att vi behövde en viss flexibilitet i frågeguiden. Därför hade vi vid varje intervju några få riktade frågor. Kvale (1997) skriver att halvstrukturerade intervjuer är ett bra verktyg när man vill tränga in i en respondents kunskap om ett frågeområde, vilket är vår avsikt. En annan avsikt var att tillsammans med respondenten upptäcka de resonemang som låg till grund för respondentens moraliska handlande, där lämpar sig en öppen riktad intervju bättre (Lantz, 2007) och därav vår blandning.

Forskningsansats

En uppsats kan ha en induktiv ansats vilket innebär att man utgår från empiri och med hjälp av den drar slutsatser. Det problematiska med de induktiva slutsatserna är att även om tio observationer visar samma sak så finns det alltid en chans att den elfte visar någonting annat, oavsett om förutsättningarna är exakt desamma (Thomassen, 2007). En andra möjlighet är att ha en deduktiv ansats vilket innebär att man utgår ifrån teori eller en regel och med hjälp av den tolkar sitt material. Det problematiska med det är att man kan styra sitt material igenom att man i ett för tidigt skede anpassar det efter de redan valda teorierna (Alvesson/Sköldeberg, 1994).

Därför valde vi ett tredje sätt, nämligen en abduktiv forskningsansats. Abduktion fokuserar på underliggande mönster som förklaringsmodell och på det viset är den annorlunda än både induktion och deduktion (Alvesson/Sköldeberg, 1994). Vår abduktiva ansats innebar att vi växlade mellan att ha ett öppet förhållningssätt till empirin och att använda oss av teorier som analysverktyg (Larsson, 2005). Under intervjuerna och i de första faserna av vår analys försökte vi se på vårt material öppet för att sedan tränga djupare in i materialet med hjälp av teorier. Under forskningsprocessens gång har vi ansträngt oss för att emellanåt se på våra intervjuer

med fräscha ögon och utan teoriernas influens fråga oss vad vår respondent menade. Den abduktiva ansatsen speglas också i att vi har använt oss av teorier såväl som tidigare forskning och begrepp som uppstått under forskningsprocessens gång (Alvesson/Sköldeberg, 1994).

Urval av respondenter

Vi använde oss av en sökmotor på internet och sökte på harm reduction kombinerat med Sydney och Australia. På det viset fann vi 15 relevanta organisationer och på deras hemsidor fann vi kontaktuppgifter. Vi e-postade samtliga organisationer. E-posten innehöll en kort presentation av oss själva och av vårt uppsatsämne (se bilaga 2). Vi nämnde även etiska aspekter såsom att man får lov att vara anonym och har möjlighet att utan anledning avbryta intervjun. Av de femton organisationerna fick vi svar från fem. Fyra organisationer var villiga att ställa upp på intervju medan en organisation svarade men avböjde med motiveringen att deras personal inte gav intervjuer. De erbjöd oss att komma på en guidad rundtur istället, vilket vi glatt tackade ja till. Under rundturen fick vi mycket information och möjlighet att ställa frågor. Vi spelade in materialet och har använt oss av det som en informationsintervju. Vi har därför gett guiden ett fingerat namn: Diana.

Med de fyra som svarade försökte vi boka tider. Med tre av organisationerna kunde vi i god tid bestämma datum via e-post, medan en bad oss återkomma när vi var på plats i Sydney.

Den sistnämnda var en representant för ett sjukhus; vi besökte honom på hans kontor. Han informerade oss om sjukhusets verksamheter inom harm reductionområdet samt svarade på våra frågor. Vi spelade in samtalet och har använt oss av den som en informationsintervju. Han förmedlade kontakt med en etikprofessor, ansvarig för etiken på sjukhuset, och en forskare inom harm reductionområdet. Via e-post kunde vi boka en tid för intervju med etikprofessorn. Tyvärr meddelade harm reductionforskaren att han inte hade möjlighet att träffa oss. Vår kontakt med etikprofessorn kan sägas ha kommit till genom snöbollsurval (Larsson, 2005).

I ett skede var könsfördelningen mellan våra respondenter jämn och utgjordes av tre män samt tre kvinnor. Vi hoppades i det läget på att kunna göra en enklare analys ur genusperspektiv genom att jämföra kvinnornas och männens resonemang. Läget förändrades dock när harm reductionforskaren tackade nej till intervju och en manlig respondent vid intervjutillfället blivit sjuk och ersatts av en kvinna. Vi hade vid den tidpunkten inte möjlighet att söka reda på fler informanter eftersom vår tid i Sydney var på väg att rinna ut. Eftersom genusaspekten inte varit uppsatsens fokus, såg vi inte heller detta som något större problem.

En av våra intervjuer skedde med två respondenter samtidigt, de arbetade inom samma organisation. Sammanlagt blev det alltså fyra intervjutillfällen med fem respondenter. Utöver det hade vi två informationsintervjuer. Vi hade hoppats på att få göra fem intervjuer eftersom Thomsson (2002) skriver att det är ett lämpligt antal för en c-

uppsats. Kvale (1997) menar dock att det är viktigt att göra så många intervjuer att syftet kan bli besvarat och det anser vi att det har blivit.

Vi vill här kortfattat presentera våra respondenter under fingerade namn.

Anna arbetar inom en organisation som kan liknas vid stadsmission som programansvarig. Hon är ansvarig för metoder och personal och möter även brukare dagligen.

Emma och Julia arbetar för en organisation som representerar drog och alkoholsektern inför regeringen. De arbetar även med rådgivning, med att sprida aktuell forskning samt med att organisera olika kurser.

John är chef för en organisation som driver flera rehabiliteringshem där han har varit med om att införa harm reductionstrategier. På hemmen finns rena nålar tillgängliga, man utbildar sina boende i hur man ger första hjälpen, om HIV och i hur man injicerar säkert.

Ruth arbetar som forskare i etik på ett institut knutet till ett sjukhus. Institutets uppgift är att vägleda sjukhusets personal i etiska frågor vid behov och att vara delaktiga i utformandet av policy och riktlinjer. Ruth var med i processen och diskussionen som fördes då harm reductionmetoder började införas inom sjukhuset.

Våra respondenter arbetar med harm reductionmetoder på olika typer av arbetsplatser. Det här anser vi vara något positivt eftersom var och en bidrar med ett unikt perspektiv. Denscombe (2009) skriver att man inom kvalitativ forskning med fördel kan välja att intervjua personer inom aktuellt fält som har olika funktioner. Detta för att bredda perspektivet.

Tillvägagångssätt

Förberedelser av intervjuer

Vi skapade vår intervjuguide utifrån den tidigare forskning som vi tagit del av och utifrån de frågor som vi ville ha besvarade (Se bilaga 3). När vi konstruerade våra frågor så tog vi hänsyn till både dynamiska och tematiska aspekter. Vi började till exempel med en dynamisk fråga för att få igång samspelet mellan intervjuare och respondent och kom successivt in på mer tematiska frågor som tillförde kunskap (Kvale, 1997).

Vi provade intervjuguiden före vårt första intervjutillfälle (Lantz, 2007). Det resulterade i att vi ändrade en fråga i frågestommen och justerade några av formuleringarna. Vi skickade även vår intervjuguide till en vän med engelska som modersmål för att kontrollera språkbruket.

Inför varje intervju anpassade vi frågeformuläret för att försöka komma åt hur respondenten såg på etiken utifrån sitt kunskapsområde. Vi hade läst på om våra respondenters arbetsplatser och kunde därför använda oss av mer specifika frågor.

Exempelvis var en av våra respondenter med och förändrade sin organisations arbetsmetodbas från prohibition till harm reduction. Vi ställde frågor kring vilka aspekter som framlyftes av förespråkare och motståndare i den förändringsprocessen. Dessa frågor var givetvis inte relevanta för någon av våra andra respondenter.

En av våra respondenter bad oss att i förväg skicka henne frågorna som vi skulle ställa. Efter övervägande och diskussion kom vi fram till att detta skulle gagna vår uppsats eftersom vårt ämne kräver reflektion, vilket lättare kan uppnås om man är förberedd. För att inte denne respondent skulle få ett försprång jämfört med övriga e-postade vi vår intervjuguide till samtliga respondenter. Genom att vi hade skickat ut våra frågor skapade vi en viss struktur i intervjuerna vilket enligt Kvale (1997) leder till att man får mer reflekterande svar. Det är något positivt då vi önskade genomtänkta svar. Efter att vi hade skickat ut frågorna tillkom dock ändringar. Bland annat adderade vi två frågor. Under vår första intervju märkte vi att vi saknade en viktig fråga, som vi då lade till och därefter använde. Eftersom inte alla våra frågor hade skickats ut inklusive de frågorna som var riktade utifrån respondenten så fanns det även utrymme för spontanitet (Kvale, 1997) och reflektion under intervjutillfället.

Det visade sig att våra respondenter förberedde sig för intervjuerna i olika hög grad. Samtliga hade läst igenom frågorna. En hade diskuterat dem med sin chef och en hade svarat skriftligt på alla frågor. Vi var dock nöjda med vårt beslut då samtliga respondenter var bekanta med frågorna vid intervjutillfället.

Genomförandet av intervjuer

Samtliga intervjuer ägde rum på respondenternas arbetsplatser. I början av intervjuerna informerade vi om de etiska aspekterna. Under intervjuerna var en av oss ansvarig för själva intervjun medan den andre tog anteckningar. Vi spelade in intervjuerna med hjälp av en diktafon.

Vi var medvetna om att antecknandet kan vara ett störande moment, samtidigt ansåg vi det viktigt eftersom utrymmet för efterkonstruktioner ökar om man väntar tills efter intervjun (Berg Wikander, 2005). Detta informerade vi de intervjuade om för att undvika att de skulle känna sig dubbelt iakttagna. I en av intervjuerna fanns det passager där det var svårt att höra den intervjuade, anteckningarna visade sig då vara ett bra och viktigt komplement. Ingen av de intervjuade hade några invändningar emot att bli inspelade. Inspelningarna var värdefulla, dels eftersom man snabbt glömmer en del av innehållet och dels eftersom vi är två olika individer som tolkar det som utspelas på olika sätt.

Att vara två som utför en intervju med en ensam respondent kan vara problematiskt då det stärker maktunderläget hos den intervjuade (Thomsson, 2002). Vi tror dock att det jämnades ut då vi som intervjuare hade sämre språkkunskap än respondenten och genom att respondenten hade ett maktöverläge i egenskap av expert i förhållande till oss som studenter.

Transkribering av intervjuer

Transkriberingen skedde samma samt påföljande dag som intervjuerna ägt rum. Efter att en av oss hade transkriberat intervjun lyssnade vi tillsammans igenom hela intervjun och följde med i texten. Då korrigerades fel och missade ord. Vi tyckte att det var viktigt att transkribera (Kvale, 1997), dels på grund av intervjuspråket inte är vårt förstaspråk, dels på grund av vårt val av analysmetod.

I utskrifterna tog vi med pauser, skratt, suckar och även - utifrån komplement av våra anteckningar - rörelser och kroppsspråk. Det gällde särskilt en intervju där respondenten genomgående illustrerade sina ord med sina händer. Intervjuerna tog mellan 30 minuter och 45 minuter, undantaget en intervju som tog en timme och 20 minuter. Detta berodde på att respondenten var pratglad och delade med sig av många intressanta anekdoter. En del av dessa saknade relevans för vår uppsats och spolades förbi under transkriberingen.

Kvale (1997) utfärdar en varning för utskrivet, transkriberat material. Han menar att det finns risker med att man i det saknar de nyanser som finns på det bandinspelade materialet. Medvetna om denna risk har vi alltså båda lyssnat på materialet flera gånger i samband med att transkriberingen genomfördes.

Analysmetod

Vi har använt oss av vad Kvale (1997) beskriver som ad hoc. Det innebär att vi i vår analys har växlat mellan olika tekniker i det att vi har tolkat materialet. Vi har till exempel sökt mönster, sökt upprepade teman, gjort jämförelser, kontrasterat samt gjort kvantifieringar som att räkna hur många gånger något uttryckts i en intervju (Kvale, 1997). Nedan följer en noggrann beskrivning av hur vi har gått till väga.

Direkt efter att vi hade gjort intervjuer samtalande vi med varandra om vad vi just hade hört. Vi lyssnade sedan på inspelningen flera gånger i samband med att intervjuerna transkriberades. Dessa lyssningar gav andra intryck och synvinklar än de vi hade fått under själva intervjun. Vi instämmer med Kvale (1997) när han skriver att analysen påbörjas redan vid nerskrivningen av intervjuerna. För oss tog det sig uttryck genom att vi upptäckte mönster, samband och genom att tankarna kopplades ihop med teorier.

Vidare läste vi igenom intervjuerna var och en för sig och gjorde anteckningar och understrykningar kring citat som hade relevans för vår frågeställning. Thomsson (2002) skriver att det är nyttigt för forskningsprocessen att gå igenom sitt material flera gånger och att växelvis fokusera på helheten respektive detaljer och mönster.

Nästa steg var att vi med hjälp av färgpennor färgade olika teman i intervjuerna. I första skedet färgade vi olika typer av resonemang och ord eller åsikter som upprepades. I ett senare skede färgade vi utifrån våra teorier. Till exempel blev nyttoetiska resonemang rödfärgade och pliktetiska tankegångar markerades med blått. Detta gjorde att de olika temana framträdde på ett tydligt sätt.

Att analysera sitt material kan exempelvis vara att ge det en struktur. Därmed förenklas det och samtidigt så blir det ett sätt att tränga djupare in i det och tolka det (Kvale, 1997). För att skapa struktur gjorde vi anteckningar på en whiteboard utifrån våra färgningar. På tavlan framför oss och med många läsningar av intervjuerna i ryggmärgen framträdde ytterligare mönster och struktur. Vi kom överens om tre olika kategorier som de olika resonemangen kunde sorteras under, nämligen, medmännisklighet, verkligheten och förhandlingsbar moral. Sedan analyserade vi dessa med hjälp av etiska teorier. Vi valde att använda oss av nyttoetiken eftersom det inom harm reduction finns ett tydligt fokus på resultat och mål (Wodak/More, 2002). Därtill valde vi pliktetiken då den kan användas för att granska och kritisera nyttoetiska resonemang. Efter hand tillkom närhetsetiken eftersom den återspeglar flera av våra respondenters resonemang.

Vår första tanke var att använda enbart etiska teorier men vi märkte efter hand att uppsatsen skulle vinna på ytterligare en dimension. Det var då vi sökte efter lämplig sociolog och fann Bauman. Efter en första läsning insåg vi att han hade många spännande tankar och begrepp som skulle kunna tjäna oss i vårt analysarbete genom att fördjupa förståelsen av den etiska dimensionen av harm reduction. Därför påbörjade vi en mer omfattande läsning av Bauman med målet att söka kopplingar mellan harm reductionetiken och det senmoderna samhället. Under analysarbetets gång gjorde vi prioriteringar bland Baumans tankar och valde utifrån vårt syfte och våra frågeställningar begrepp som gav en djupare förståelse till våra respondenters etiska resonemang.

Under analysarbetets gång har vi parallellt med läsningen av det transkriberade materialet ständigt återkommit till vår tidigare forskning samt till litteratur om etiska teorier och sociologi i jakten på lämpliga teorier och begrepp (Alvesson/Sköldberg, 1994). Annika Lantz (2007) säger att det är bra att använda problemformuleringen som utgångspunkt för att ställa upp den insamlade empirin. Vi var noggranna med att i ovan beskrivna process helat tiden återkomma till vårt syfte och våra frågeställningar.

Etiska överväganden

Vetenskapsrådet har sammanställt fyra etiska krav för humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. Vi har skriftligt och muntligt informerat våra intervjuobjekt om dessa. De är följande:

- Information: De berörda ska informeras om forskningens syfte, deras uppgift i studien, att de medverkar frivilligt och att de när som helst har rätt att avbryta. Här gjorde vi ett tillägg: Man har rätt att avbryta utan att motivera det.
- Samtycke: Den medverkande bestämmer själv över sin medverkan.
- Konfidentialitet: Personuppgifter ska behandlas med försiktighet och så att obehöriga inte kan komma åt dem. Är materialet etiskt känsligt ska det behandlas så att obehörig inte kan identifiera den medverkande.
- Nyttjande: Materialet ska endast användas för forskningsändamål. (<http://www.vr.se> 090324)

Vi har följt dessa etiska principer.

Ett problem vi stött på har rört förvaringen av intervjuerna. Vi har inte haft tillgång till kassaskåp eller dylik säker förvaring utan de har förvarats i våra hotellrum och hem. Med tanke på att det är en c-uppsats vi skriver och att materialet är relativt okänsligt har vi sett det som ett mindre problem. Materialet har dock förvarats så att utomstående svårligen skulle kunna komma åt det.

Anonymitet har inte varit en viktig fråga för våra respondenter. De har inte delat med sig av känsligt personligt material utan utifrån sin yrkesroll resonerat kring en metod som de i de flesta fall har haft en stark tro på. Vi har dock även fått inblickar i deras livsvärldar och fått ta del av personliga historier och därför ansträngt oss för att bevara deras anonymitet; strax efter att intervjuerna var gjorda gav vi de intervjuade fingerade namn, som vi sedan använde oss av i skrift och i samtal. Eftersom uppsatsen är skriven på svenska är det liten risk att våra respondenters identitet avslöjas. Endast en mycket välinsatt läsare skulle kunna lista ut vilka organisationer de arbetar för.

En etisk fundering gäller att vi intervjuar engelsktalande medan vår uppsats skrivs på svenska. Vi kan alltså inte återkoppla till våra respondenter. Det här är etiskt problematiskt eftersom vi därigenom har makt över deras ord. Vi övervägde att skriva på engelska, men kom fram till att det skulle bli orimligt tidskrävande inom ramen för en c-uppsats. Vi har dock varandra samt en bandinspelning som hindrar oss från att vanställa våra respondenters ord. Vi har dessutom valt att inte översätta citat från våra respondenter till svenska. Om vi hade valt att översätta dem till svenska hade vi sannolikt förlorat vissa nyanser i deras resonemang.

En etisk fråga för oss uppsatsen igenom har varit att vi präglade av vår kultur och det svenska synsättet såg på harm reduction metoderna med skeptiska glasögon. Uppsatsarbetet igenom har vi därför kämpat för att förhålla oss objektivt till ämnesområdet och empirin. Framförallt eftersom vår typ av analysmetod ger stort utrymme för egna tolkningar. Vi tror att det därmed finns viss risk att vår förförståelse och personliga åsikter påverkar utfallet i alltför hög utsträckning. Vi hade till viss del kunnat undvika detta genom att välja en analysmetod som var mer redogörande och beskrivande än tolkande. Därför är det viktigt för läsaren att ta del av nästföljande kapitel där vi redogör för vår förförståelse.

Förförståelse och objektivitet

För att forskning ska vara objektiv krävs intersubjektivitet (Thomassen, 2007). Det betyder att det inte ska råda några tvivel från det övriga forskarsamhället om att kunskapen är värd att tas på allvar. Vidare ska den kunskap man för fram vara fri från fördomar och personliga åsikter, och inte vara styrd av särintressen. Vi har inte några särintressen i området, men det hade varit naivt att tro att vi helt hade kunnat undvika att bli påverkade av vår förförståelse. Vi är uppvuxna i Sverige och har båda - om än på håll - familj och/eller vänner verksamma inom missbrukarvården. Utöver det är vi socionomstudenter och missbrukarvård ligger inom vårt fält. Likt många svenska medborgare har vi, när det gäller missbrukarvård, haft en tro på den svenska modellen

med prohibition och nolltolerans. För att arbeta med vår förförståelse kom vi tidigt överens om att vi ville vara öppna inför nya tankar och idéer. För att medvetandegöra våra fördomar och hela tiden ha uppsikt över våra implicita teorier har vi diskuterat sinsemellan samt använt oss av en modell, där man kontinuerligt synliggör sina tankar genom att nedteckna dem. Vår förförståelse i form av kunskaper, som vi har tillägnat oss genom studier eller personliga erfarenheter, har vi även försökt se som en tillgång (Larsson, 2005).

Vi har försökt vara objektiva i vår forskning och se på våra resultat med öppna sinnen. Troligtvis har vi bara till viss del lyckats med detta. Vi har som sagt våra egna livsvärldar, syner på livet och samhället, som påverkar oss. Dessa kan vara svåra att lägga åt sidan. Trots försök att undvika detta och att vi noggrant gått igenom det vi skrivit, är det sannolikt att spår av våra värderingar och åsikter finns kvar i form av positivt eller negativt laddade ord samt i val av citat.

Reliabilitet, validitet och generaliserbarhet

Reliabilitet

Reliabilitet betyder att det ställs krav på forskning att vara utförd på ett korrekt sätt. Till exempel bör två undersökningar med samma syfte och tillvägagångssätt få liktydiga resultat (Kvale, 1997). Detta är en större utmaning för den som använder sig av kvalitativ metod än för den som använder sig av kvantitativ metod. Kvale (1997) skriver att en forskningsintervju utmärks av ett samspel mellan respondent och intervjuare. Genom frågorna vi ställer och hur vi ställer dem påverkar vi alltså våra respondenter och det är därför inte troligt att en annan intervjuare hade fått samma resultat.

Den kvalitativt inriktade forskaren måste sträva efter att undvika det som Svenning (2003) kallar för intervjuareffekt. Denne bör alltså som intervjuare vid en intervjusituation undvika att påverka respondenten. På så sätt stärks forskningens reliabilitet (Svenning, 2003). Vi har gjort vårt bästa för att inte påverka de intervjuade, genom vår klädsel eller uppförande. Vårt kön, vår ålder, vår nationalitet och att vi är studenter är exempel på saker som kan ha haft inverkan men som vi inte kunde göra något åt.

Enligt Kvale (1997) är vi som intervjuare instrument och hur stor reliabiliteten blir är beroende av vårt utförande. Vi har gjort vårt bästa för att lyssna aktivt och för att ställa relevanta följdfrågor. För att kunna göra så bra intervjuer som möjligt var vi även pålästa i intervjukonsten (Kvale, 1997). Eftersom intervjuerna har utförts på ett språk som inte är vårt eget finns det dock en risk för minskad reliabilitet. Vi försökte motverka det genom förberedelser i form av att läsa mycket forskning på engelska, läsa på om organisationerna vars personal vi intervjuade samt sätta oss in i de lokala begreppen. På plats i Sydney diskuterade vi med två australiensare kring vilka termer som lokalt används om missbruksvård och missbruk. Det visade sig vara viktigt eftersom termerna skilde sig från andra engelsktalande länder. Vi tror även att det hjälpte oss att spela in intervjuerna då man kunde återkomma till intervjun och med ordbokens hjälp få ökad förståelse för komplicerade meningar. Det går dock inte att komma ifrån att det kan ha

uppkommit missförstånd på grund av språkskillnaderna samt att vi hade varit skarpare i våra följdfrågor om de ställts på svenska.

Validitet

Validitet innebär att man undersöker det man avser undersöka. De frågeställningar man ställer skall besvaras och syftet ska uppnås (Svenning, 2003).

Konstruktionen och urvalet av intervjufrågor är avgörande för validiteten (Kvale, 1997). Därför ägnade vi mycket tid åt frågekonstruktion och lät framväxandet av frågorna vara en process, vilket redogörs för tidigare i detta kapitel. En fördel med kvalitativ metod är att man i intervjusituationen genom följdfrågor kan uppnå hög validitet (Denscombe, 2009). Vi har försökt undvika ledande frågor men en del av våra följdfrågor kan onekligen betecknas som ledande. Det berättigar vi genom att våra respondenter inte svarar på något för dem känsligt utan är vana att prata om ämnet. Kvale (1997) skriver att ledande följdfrågor kan vara en del av en medveten intervjustrategi. I vårt fall tjänade de sitt syfte då en del av våra respondenter var vana att argumentera för sin sak men utan att gå på djupet. Under pågående intervju använde vi oss alltså av följdfrågor för att föra intervjuobjektens resonemang närmare vår uppsats syfte och på det viset öka validiteten.

Vi anser att användandet av en diktafon och det faktum att vi var två som utförde intervjuerna ökar validiteten, då materialet inte utlämnats åt en enväldig tolkare (Kvale, 1997).

Vi har i detta metodkapitel redogjort för varje litet steg på vägen. Vår förhoppning är att validiteten stärks genom vår transparens.

Generaliserbarhet

Generaliserbarhet anses eftersträvansvärd inom forskning. Inom kvalitativ forskning är det dock problematiskt att uppnå, eftersom det ofta krockar med ambitionen att skildra och exemplifiera utifrån unika fall. Rent filosofiskt kan man ställa sig frågan om någon forskning egentligen har rätt att göra anspråk på generaliserbarhet (Kvale, 1997). Vi tänker att det snarare handlar om olika grader av generaliserbarhet. Vi gör inga anspråk på generaliserbarhet i denna uppsats, utan ämnar istället framför allt belysa ett viktigt område utifrån våra respondenters subjektiva erfarenheter och åsikter. Vi hoppas ändå att vår uppsats och dess resonemang har relevans och aktualitet för socionomer i allmänhet.

Avgränsning

En c-uppsats är till sitt omfång liten, varför innehållet måste begränsas i varje led. Vårt uppsatsområde består av etik, sociologi och harm reduction vilka alla i sig är oerhört intressanta och breda områden. Under resans gång har vi därför vilseletts av intressanta stickspår. Vi har fått ägna mycket tid åt att välja bort ack så fascinerande, men ickerelevanta tankar. Det har varit viktigt att genom att ständigt återkoppla till vårt syfte

och våra frågeställningar avgränsa uppsatsens omfattning (Larsson, 2005). En viktig avgränsning är att vi inte ägnat oss åt att utvärdera harm reduction metoderna. Det var en ständig frestelse att ställa harm reduction mot det svenska synsättet.

Resultat och analys

Översikt över resultatpresentationen

Vi har valt att presentera våra respondenters etiska resonemang utifrån tre olika teman. Vi kommer att illustrera dessa teman med hjälp av citat från intervjuerna och varva dessa citat med kommentarer och analys. Vi diskuterar sedan våra resultat utifrån ett sociologiskt perspektiv med hjälp av Zygmunt Baumans begrepp, presenterat under tre analysfrågor.

Vi har valt att ha våra respondenters citat på engelska, för den som känner sig osäker på något ord så har vi sammanställt en ordlista, se bilaga 1.

Våra tre teman är:

- **Medmänsklighet**
Dessa resonemang grundar sig på omtanke och barmhärtighet om medmänniskan. Här finns samlat alla tankar om människors lika värde och rättigheter.
- **Verkligheten**
I dessa resonemang fokuserar man på en realistisk syn på hur samhället ser ut och hur människor agerar. I vår uppsats handlar det om att man anser att droger och droganvändande är en ofrånkomlig del av samhället. Följden blir att man arbetar för att minska negativa konsekvenser av det ofrånkomliga droganvändandet.
- **Förhandlingsbar moral**
Dessa resonemang grundar sig på tanken att det finns en ny, relativ och förhandlingsbar moral å ena sidan och en gammaldags, moraliserande moral å andra sidan.

Våra tre sociologiska analysfrågor är:

- **Harm reduction – en produkt av ett flytande samhälle?**
Vi använder oss av Baumans begrepp flytande för att analysera förutsättningarna för hur harm reduction metoder har kunnat utvecklas.
- **Harm reduction – ett uttryck för fragmentering av drogers inverkan?**
Vi använder oss av Baumans begrepp fragmentering för att beskriva sociologiskt hur harm reduction rättfärdiggörs etiskt.
- **Harm reduction – förnuftets seger över utopin?**
Vi använder oss av Baumans begrepp utopi för att problematisera harm reductions förnuftiga realism.

Etiska resonemang

Etiska resonemang baserade på medmänsklighet

Våra respondenter drivs alla av ett engagemang för människan. Det här tog sig uttryck genom att man resonerade kring sitt arbete utifrån en önskan att hjälpa sin medmänniska och om önskan att göra det som är rätt. Många av de här resonemangen är närhetsetiska och styrker tesen att mötet med en medmänniska i nöd förpliktigar ansvar (Henriksen/Vetlesen, 2001). Även vår respondent som ställde sig frågande till harm reduction, beskrev de etiska resonemangen bakom metoden som baserade på medmänsklighet.

Ruth: "I think that the motive of compassion is in there."

Precis som vi har skrivit i teorikapitlet, så är inte motivet bakom en handling viktig inom nyttoetiken (Henriksen/Vetlesen, 2001). Men även de av våra respondenter som vi skulle beskriva som nyttoetiker har ett motiv till sina handlingar. Detta motiv spelar en roll när man ska beskriva etiska resonemang. Vi fann att våra respondenters motiv ofta speglade deras etiska värderingar.

Anna: "I think for me I have this base belief that everybody has value as a person... and just because your circumstances have led you to make choices or have led you to a point where your circumstances made you go homeless or addicted to substances or that your are drinking in a public street – doesn't make you any less valuable as a human being. I think that as long as I got the skills to work in a role that supports those people I don't think I'd feel right going working in a bank or a shop."

Vi skulle vilja plocka ut några saker ur Annas resonemang ovan som visar hur hon resonerar baserat på medmänsklighet och närhetsetik. Hon säger först det som är ett återkommande tema i intervjun med henne, nämligen att alla människor har lika värde. Man kan och bör därmed inte inte behandla drogmissbrukare annorlunda, de har lika mycket värde som andra samhällsmedborgare. Vidare uttrycker hon tydligt att det är omständigheterna som har gjort att klienten har hamnat i sitt missbruk. Anna arbetar nära brukare och hon får höra deras livsberättelser. Det verkar som om hon accepterar deras förklaringar på micronivå. Vi tycker att det är medmänskligt att inte lägga skulden på individen utan istället lägga den på något yttre, i det här fallet omständigheterna. Anna avslutar med att säga att hennes arbete med missbrukare känns som den rätta saken att göra och hon tror inte att det skulle kännas bra att arbeta med något annat så länge hon har den möjligheten.

Anna: "The most difficult part of my role is constantly facing the trauma and hurt that often has lead people to homelessness and addiction."

Enligt närhetsetiken kommer viljan till och kravet på moralisk handling, som att exempelvis vilja försvara och hjälpa en utsatt människa, utifrån mötet med Den Andres ansikte (Henriksen/Vetlesen, 2001). Anna som dagligen möter människor i nöd ser inte heller någon annan väg att gå än att arbeta med att förbättra deras livssituationer. De

här tankarna återfinns starkast hos de av våra respondenter som arbetar nära klienterna. Och det är kanske inte så konstigt om man tänker på att de andra respondenterna inte manades till handling av ett möte med Den Andre och därför inte heller motiverades av detta. Ett återkommande tema hos John var hans omsorg om klienterna och när han beskrev sin arbetsmotivation lät det så här:

"I care about them."

Vi förstår viljan till omsorg, men varför skulle harm reduction metoderna vara det rätta sättet? Hur kan man, om man verkligen bryr sig om någon, hjälpa denne att upprätthålla ett missbruk som de facto bryter ner denne? Anna förklarar sitt sätt att se på saken:

"For us it is about maintaining health, or making as healthy choices as they can, until people are at a point where they are willing to address either the issue of their substance use or the issue that led to that in the first place."

Hon fortsätter: "To break it down to its simplest form, if people are dead we can't help them. And they can't help themselves."

För våra respondenter handlar harm reduction om att överhuvudtaget kunna få en chans att hjälpa. Harm reduction handlar om att rädda liv och att hålla folk vid liv till dess de är redo att göra andra val och kanske ta sig ur sitt missbruk. Det här stämmer väl överens med vad vi har lärt oss av den tidigare forskningen, där ett av de främsta argumenten för harm reduction handlade om att rädda liv (Loue/Lurie/Lloyd, 1995).

Vi kan se att det finns en stor respekt för människans egen process och tidsåtgången i den, i våra respondenters resonemang. De anser sig respektera drogbrukarens fria vilja genom att man inte använder tvång utan låter individen bestämma själv när den är redo. Men frågan som infinner sig är om den fria viljan inte påverkas när man tas ifrån sitt agentskap som i Annas resonemang om hur omständigheterna lett dem till var de är. Eller som i nedanstående resonemang:

Anna: "Everyone who comes here is broken in some way and as a result of that brokenness it makes them end up here."

John: "No one grows up to be like that, they end up like that."

Dessa resonemang väcker tankar kring hur man ser på valmöjligheter och på den fria viljan i praktiken. I Annas och Johns resonemang låter det som att deras klienter inte har valt missbruket utan är offer för omständigheterna, samtidigt förväntas de välja att ta sig ur missbruket. Vad är det som gör att de nu har möjlighet att göra ett val, när de inte hade det innan sitt missbruk? Och vad gör det med individen att bli fråntagen ansvaret för sina handlingar? Enligt forskning som vi har studerat finns det kritik mot harm reduction som gör gällande att den gör drogmissbrukaren beroende av professionella (Zajdow, 2005). I Annas och Johns resonemang är det tydligt att klienten inte är agent, det är den utförande professionelle som hjälper brukaren att leva till dess han/hon är redo att fatta egna kloka beslut.

Anna: "I think it is a maladaptive coping mechanism, it is either a way of walking out or coping with an issue that people here are not willing to face. It is not a very successful one and it doesn't help anybody address that issue, but that is why they do it."

En medmänsklig strategi är att sträva efter att göra drogmissbrukarna till en del av samhället. Vi kan tänka oss att något av det som kan vara svårt med att leva ett liv som drogmissbrukare är andra människors nedvärderande blickar. I ovanstående citat ser vi hur Anna vill få samhället att se på hennes klienter med mindre fördömande ögon. Hon gör det genom att peka på att drogmissbrukarna använder sig av droger som en strategi för att hantera sina liv. Det är inte ett bra sätt, påpekar hon, men likväl är det en strategi. Det är säkert många som kan relatera till att livet ibland kan vara svårt att hantera. De flesta använder sig förhoppningsvis av mindre drastiska metoder än droger men många har varit med om att göra en destruktiv handling. Anna anspelar här på det och försöker normalisera drogmissbruket. Hon godkänner det inte men hon vill att människor ska se hennes klienter utifrån att de har likheter med varandra.

Anna: "We are striving to create a community where there is no us and them."

De här tankarna återfanns hos våra andra respondenter som även de önskade att det övriga samhället skulle sluta se på drogmissbrukare som annorlunda.

Julia: "It effects everyone at some stage. Drug and alcohol is not something that just effects a certain type of the population, that certain people would like to think."

John beskriver hur han vill normalisera livet och göra det värdigt även för dem som han menar aldrig kan bli drogfria. Med harm reduction metoder kan man minimera riskerna att ytterligare belasta brukarna med misslyckanden, eftersom man inte fördömer ett misslyckande.

"And they [personal vid KBT-baserat behandlingshem] got to get out of their head that some do and some don't and the ones who do are winners and the ones who don't are losers."

John menar att det är så vanligt att man har ett återfall och man ska inte förstärka klientens dåliga självkänsla genom att fördöma det. Harm reduction metoder kan istället ge dem en liten del av sitt liv tillbaka och tjäna till att bygga upp klienters självkänsla till exempel genom att öka deras livskvalitet.

John: "So we can keep them of the illicit drugs and put them on methadone. We can get their blood pressure fixed, their diabetes fixed, get into a stabile housing maybe get them to meet some family. Maybe get their kids to start talking to them. You would be surprised when you see what starts to happen. Although they may not ever be a candidate for abstinence."

John resonerade som så att den villkorlösa omsorgen om brukarna kan vara med och reparera deras självkänsla. En brukare inom Johns organisation, som citeras nedan, svarade på frågan om vad han tycker om att han har tillgång till rena nålar fast att han förväntas vara drogfri.

"Well it is pretty good to know someone cares about us whether we are going to stay drug free or not."

Kan alla bli drogfria eller är det en naiv dröm? Anna tror på drogfrihet som en möjlighet för alla och ser harm reduction som en metod att använda tills brukaren är redo att välja drogfrihet. John menar att drogfrihet inte är för alla och det är där som harm reduction har en plats, dels att förhindra spridning av HIV och dels för att höja livskvaliteten. Båda har de omtanke om människor som många i samhället gett upp om som motiv.

Sammanfattningsvis så är medmänsklighet och omsorg om individen viktigt för våra respondenter i deras arbete. De som arbetar nära missbrukare drivs av omtanke och respekt för de människor som de möter. De uttrycker att det är svårigheter i livet som har gjort att deras klienter har hamnat i missbruk. Vi tolkar våra respondenter som att de anser att det borde vara en förmildrande omständighet när samhället ser på missbrukare. En svårighet med det här resonemanget tycker vi är den tvetydighet kring den fria viljan som uttrycks i resonemangen. Dels anser man att klienterna inte valt missbruket själva utan hamnat i det, men samtidigt tror man på den fria viljan så starkt att man inte vill använda tvång för att få ut missbrukarna ur missbruket, utan de tror att det beslutet måste komma från brukarna själva. Frågan om när man har rätt att göra ett val för någon annan är aldrig lätt. Trots att våra respondenter arbetar utifrån tesen att deras klienter ska få välja själva så ställs de inför den frågan ibland. Vi låter Anna avsluta det här kapitlet och frågan om den fria viljan med ett citat som visar på en av svårigheterna i arbetet med missbrukare. Hur länge kan man se på innan man ingriper?

Anna: "I suppose on a daily basis we face ethical dilemmas around choice as against making decisions for somebody and when to intervene when someone's choices are damaging themselves as much as they are damaging other individuals."

Etiska resonemang baserade på hur verkligheten ser ut

De etiska resonemang som faller under den här rubriken tar avstamp i en realism; man mäter världen och anpassar metoderna efter hur verkligheten ser ut. Man argumenterar för harm reduction metoderna utifrån ett nyttoetiskt perspektiv och menar att det är de metoderna som ger bäst resultat för individen och för samhället (Henriksen/Vetlesen, 2001). Men grunden till resonemangen i det här kapitlet är en del av det påstående som Ted Goldberg (2000) skriver i sin definition av harm reduction. Nedan med Julias ord.

"There will always be drugs and alcohol in society."

Emma och Julia gjorde tillsammans liknande påståenden nio gånger under en halvtimmes intervju, vilket kan tyda på att de finner tesen grundläggande. De använder sig även av historien för att argumentera för det hopplösa i att bekämpa drogernas existens.

Julia: "When you look back, people have always been using drugs in some way shape or form, opium or earlier versions of alcohol."

Samtliga av våra respondenter konstaterar att det alltid kommer att finnas droger i samhället och följaktligen människor som använder dem. Våra respondenter tycker att

det är viktigt att man agerar på ett sätt som erkänner drogernas ofrånkomliga närvaro och inte strävar efter en utopisk drogfri värld. Med Annas ord:

"Harm reduction is a logical and safe response to the knowledge that people will always engage in risk taking behavior."

Emma uttrycker när vi frågar dem om hur hon ser på droger:

"It is human nature. It is part of our society."

Vi tror att det är viktigt att förstå det här om man ska förstå harm reductionmetoderna. En kritik riktad mot harm reduction är att man ger upp hoppet om människan genom att acceptera missbruket istället för att bekämpa det (Fry/Treloar/Maher, 2005). Vi tolkar våra respondenter som att en sannare beskrivning av harm reductionmetoder är att man vägrar ge upp om människan genom att hjälpa den i sitt missbruk, men att man har kapitulerat inför drogernas närvaro. Att ge upp om människor skulle vara cyniskt, men att ge upp inför droger skulle kunna uttryckas såsom våra respondenter ser på det: som ett uttryck för realism.

Utifrån en acceptans av drogers närvaro i samhället hade våra respondenter svårt att förstå hur man kan välja prohibition som metod framför harm reduction.

John: "Prohibition has never worked. It didn't work with alcohol, why would it work with drugs?"

Prohibition innefattandes utopin om ett drogfritt samhälle menar våra respondenter vara ett orealistiskt gensvar på hur verkligheten ser ut. Med andra ord menar de att det inte fungerar på makronivå, men de argumenterar också för att prohibition inte fungerar på micronivå.

John: "Any time you try to control people they find another way of doing it."

Våra respondenter tror inte på tvång och kontroll. Istället ser de målet drogfrihet som en process och att man inte kan tvinga fram de rätta valen. Istället måste man ha strategier både för de som är redo att bli drogfria och för de som ännu inte kan ta det steget. John förklarar:

"I'll be the first one to admit that out of every 100 people that comes through here today only 30 will make it the other 70 will relapse. So how about that I treat everyone as if they are going to be drug free and how about that I treat everyone as if they are going to relapse?"

John vill, genom att använda sig av harm reductionstrategier, inte bara fokusera på de 30 som klarar sig utan även ha fokus på de 70 som återfaller i droganvändande. Under alla de år han har arbetat på behandlingshem så har han skapat sig en bild av hur verkligheten ser ut och kan konstatera att det inte är alla som blir drogfria under första vändan. Kanske kommer de att lyckas bli drogfria nästa vända på behandlingshem och till dess är det viktigt att förhindra att de smittas av HIV eller hepatit C.

"We have always put in priority of things HIV much higher, whether the client is going to get drug free or not. Because once you have got HIV or hepatitis C, you got it. I mean I have to sit through seeing people

come back who are trying to get drug free that already got HIV, and that is a bummer! Getting drug free when you got HIV, when you simply could have had strategies in place!”

Här är John tydlig, att undvika HIV är viktigare än att en klient blir drogfri. Han tar därför inte ställning till om fler blir frestade att återfalla genom sprutornas ständiga närvaro utan fokuserar på de dåliga konsekvenserna om man väl får HIV. Här är ett resonemang som kan härledas till nyttoetiken. Konsekvensen av att ha harm reductionstrategier på behandlingshemmet innebär kanhända en ökning av återfall men även att de som annars skulle ha fått HIV kan undvika att få det. Det ställs mot konsekvensen av att inte ha harm reductionstrategier, vilket, enligt John, leder till att färre återfaller men att de som gör det löper större risk att få HIV eller hepatit C. John gör en etisk kostnadsberäkning och värderar konsekvensen att inte få HIV som godast. Harm reductionstrategier kan så godkännas som god handling enligt nyttoetiken (Henriksen/Vetlesen, 2001). Det som är problematiskt med det här resonemanget är att man aldrig kan vara säker på en konsekvens, den blir ju till i och med ett handlande (Tännsjö, 2000). Vi tror att det är anledningen till varför statistik och resultat spelar en stor roll i våra nyttoetikers resonemang. John förlitar sig på de erfarenheter han har haft om att 70 % av hans klienter återfaller och grundar sin inställning på detta. Till viss grad är det möjligt att förutsäga förlopp av olika slag men vi menar ändå att tills den dag man kan se in i framtiden så förblir det här en sårbar punkt i de nyttoetiska resonemangens hållbarhet.

Våra respondenter menar att harm reductionmetoderna ger de bästa, eller i vissa fall de minst dåliga, konsekvenserna på micro-, meso- och makronivå. Ovan tog vi del av Johns resonemang om hur viktigt det är för den enskilde att inte få HIV. Nedan ger Anna ett exempel på hur även det lokala samhället vinner på införande av harm reductionstrategier. Hon beskriver att hon har sett en skillnad i sitt område sedan injektionsrummet öppnade sin verksamhet:

”The number uncapped syringes find in the area by its residents has dropped significantly and fewer people overdosing, in the streets and in people’s front yards.”

Det lokala samhället har alltså enligt Anna blivit en tryggare plats och de negativa effekterna av missbrukarnas närvaro för de lokalt boende har minskat sedan harm reductionstrategier infördes. Vidare menar våra respondenter att även samhället i stort vinner på att harm reductionstrategier används.

Anna: “For the community harm reduction approaches reduces the impact of substance use and the costs associated with health care.”

Inom utilitarismen menar man att främjandet av den allmänna lyckan är det högsta målet (Tännsjö, 2000). Om harm reduction enbart hade varit bra för brukaren hade det med andra ord inte räckt som motivering för metoden. Men våra respondenter resonemang bygger på att harm reduction också är bra för samhället. Dels för att den ökar säkerheten men också på grund av att samhället kan spara mycket pengar genom minskade kostnader inom hälsoområdet. Med ovanstående argument är det lätt att motivera harm reduction nyttoetiskt; den ger både kvalitativ och kvantitativ lycka (Henriksen/Vetlesen, 2001). Kvalitativ lycka för individen som inte får HIV eller med

hjälp av harm reductionmetoder får förhöjd livskvalitet. Kvantitativ lycka för samhället som sparar stora pengar på lägre vårdkostnader och minskad kriminalitet (.

Harm reduction är kostnadseffektivt och ger goda konsekvenser för det stora antalet, men på samtliga nivåer finns det etiska förluster. Det menar åtminstone vår respondent Ruth:

“We got to think about that we are actually supplying them with the drug that feeds their addiction.”

Huruvida det är människovärdigt och etiskt riktigt att aktivt handla för att underlätta för det destruktiva beteende som missbruk är, får enligt nyttoetiken, stå tillbaka för de positiva konsekvenserna av handlingen; man räddar liv, ökar tryggheten och sparar pengar. För Ruth uppstår dock etiska frågetecken kring harm reduction när hon ser på vad det faktiskt är man gör när man till exempel assisterar vid en droginjektion. För henne är det inte bara konsekvensen som räknas utan även medlet. Eftersom Ruth ser till mål, medel och motiv så är hennes resonemang mer pliktetiskt (Henriksen/Vetlesen, 2001):

“The goal matter, it really matters, but the means you choose to reach your goal matters too.”

Enligt pliktetiken är det viktigt att förhålla sig till förutbestämda regler eftersom de är fasta. Att enbart lita till en konsekvens av en handling duger inte eftersom det blir för relativt (Henriksen/Vetlesen, 2001). Ruth vill föra ett etiskt samtal där man tar hänsyn inte bara till konsekvensen utan även medel och motiv.

En nitisk pliktetiker skulle fråga sig hur det blir om man enligt det kategoriska imperativet upphöjer harm reductionstrategierna till allmän lag. Är missbrukarnas situationer så generaliserbara att man kan säga att harm reductionstrategier är det bästa för samtliga? Vad skulle vara de givna omständigheterna som rättfärdigar att man till exempel ger rena sprutor, eller metadon? Under vårt studiebesök i injektionsrummet berättade guiden, tillika respondenten Diana, att de ännu inte fick släppa in gravida kvinnor eller ungdomar under 18 år. Var ska man dra gränsen?

Ruth har även tankar om etiska förluster på meso- och makronivå. Hon menar att även om droger är något ofrånkomligt, så finns det ett symboliskt värde i att hävda motsatsen.

“Which approach you take has a symbolic meaning.”

Vad har det för symbolvärde att samhället kapitulerar inför drogerna? Vi tolkar Ruth som att hon menar att en handling inte bara kan motiveras utifrån hur verkligheten ser ut utan att man har ett ansvar för vilka signaler man sänder ut. Hur påverkar det ungdomars syn på droger att rena nålar och sprutor finns tillgängliga i automater på gatan? Ruth exemplifierar med en orolig pappas ord:

“He knew what his son was saying, that if the government was providing the needles and he drove in a government car then it must be alright.”

I den tidigare forskningen skriver Kleinig (2006) att harm reductionstrategier inte ökar antalet missbrukare. Men vad har det för symboliskt värde för de individer som redan använder droger? Vi tror inte att alla uppfattar det här på samma sätt, utan en del missbrukare ser säkerligen harm reductionstrategier som omtanke och respekt. Men kan det även finnas de som ser det som att samhället godkänner deras missbruk genom att assistera dem i det? Eller de som tror att samhället har gett upp om dem genom att ge upp om att de ska lyckas ta sig ur missbruket? Vi konstaterade i förra kapitlet att våra respondenter drevs av ett medmänskligt motiv och inte utifrån ett cyniskt motiv att man kan ge upp om människor. Men, oavsett motiv, som ju inom nyttoetiken inte är bas för en god handling, vilka osynliga konsekvenser ger metoderna?

De verklighetsbaserade tankebyggnaderna bakom harm reduction kan aldrig vara tillräckliga för pliktetikern (Henriksen/Vetlesen, 2001). Men även Ruth kommer fram till att harm reduction kan rättfärdigas utifrån hur verkligheten ser ut. Hon går dock till väga på ett lite annorlunda sätt. Ruth menar att det är mycket som ska vägas in när man ska fatta ett etiskt riktigt beslut. Att endast se till konsekvensen må vara den lättare vägen, men är det rätt? Ruth föreslår, att man, för att komma fram till vad som är rätt och vad som är fel, noggrant bör väga fördelar mot fördelar och nackdelar mot nackdelar. På så sätt kan man komma fram till en lösning på etiska problem. Hon kritiserar en del uttalanden av harm reductionsförespråkare för att ha bristfälliga etiska resonemang:

"It is intellectually sloppy to contrast what is against one policy with what is for another policy, as though that was the whole picture."

Vidare konstaterar Ruth att det i vissa fall finns faktorer som självständigt kan omintetgöra andra faktorer och därigenom avgöra ett etiskt dilemma. Enligt henne så finns det inga sådana enväldiga faktorer när det kommer till harm reduction. Hon menar att det snarare är en fråga om att utifrån varje enskilt fall göra det val som får lägst etiska kostnader. Här blir det tydligt att Ruth inte är enbart pliktetiker eftersom hon argumenterar för individuella lösningar och har ett mer flexibelt synsätt än pliktetiken som manar till samma för alla utifrån samma omständigheter (Henriksen/Vetlesen, 2001). Ruth menar istället:

"For a really hard core group of people that are absolutely beyond any other kind of help, then it can be legitimate to use means, a method you wouldn't normally want to be associated with and that is supplying them with the drug that maintains their addiction."

Hur ska man då egentligen tänka? Fyra av våra fem respondenter resonerar nyttoetiskt och kommer fram till att harm reduction är rätt eftersom metoderna ger en samhällsvinst och att man även kan argumentera för en vinst på individnivå. Man ser till konsekvenserna av harm reduction och konstaterar att de är goda eftersom de räddar liv och sparar pengar.

Som enda tveksamma respondent får Ruth representera en annan sida och vi tolkar det som att hon har ett, om än flexibelt, mer pliktetiskt resonemang. Hon frågar sig om den ekonomiska vinsten och att rädda liv är de enda faktorerna som man bör räkna. Eller behöver man se vad metoden man använder gör med både individen och samhället? I

slutändan kommer hon fram till att harm reduction kan vara rättfärdigad men att man måste beräkna de etiska kostnaderna. Det är en av skillnaderna mellan henne och nyttoetikerna som fokuserar på mer konkreta värden som ekonomi och hälsa. Ruth menar att etiken i sig själv har ett värde.

Etiska resonemang baserade på en förhandlingsbar moral

Ruth beskriver vad hon ser som en bakomliggande värdering till harm reduction metoderna:

"I think it is this idea that what I do to myself is of no moral significance."

Ruth, som alltså är den enda av våra respondenter som ställer sig tveksam till harm reduction metoder, speglar här en tankegång som återfinns hos alla våra övriga harm reductionfrälsta respondenter, nämligen att droganvändande i sig inte nödvändigtvis är en moraliskt tvivelaktig handling. Vår respondent John menar att det är en vanligt förekommande åsikt att droganvändande blir ett problem först när man genom sitt missbruk skadar sin omgivning. Fram till dess är drogbruket den enskildes ensak, något moraliskt neutralt. John säger:

"Are we there to moralize right and wrong or do we know there is something that can be done to prolong life and reduce infection?"

John ställer två saker emot varandra som man kan tycka är hämtade ur olika områden. Å ena sidan att moralisera, å andra sidan att förlänga liv. Utesluter de två alternativen varandra? Utifrån vår tidigare forskning och våra intervjuer tycker vi oss kunna se ett mönster här. Det verkar som om John är van att möta argument som riktar sig emot värderingarna bakom harm reduction, han svarar med att förklara hur viktigt det är att rädda liv. I vår tidigare forskning såg vi att harm reduction motståndare baserar sina argument ideologiskt (Johnson, 2005). Det är problematiskt att mötas och skapa förståelse när man talar på olika nivåer. Kanske skulle det vara bra att dela upp diskussionen och diskutera resultat för sig och etik för sig, i samtalet mellan de båda lägren? Det svåra i förslaget är uppenbart, hur kan man dela upp samtalet, när resultat för en nyttoetiker är etik, medan det inte räcker till för en pliktetiker (Henriksen/Vetlesen, 2001).

Harm reduction förespråkarna har enligt vad tidigare forskning (Kleinig, 2006) och våra intervjuer visat, ännu inte tydligt formulerat etiska principer. Hur kommer detta sig? Kan det ha att göra med att många av dem anser att etik i form av tillämpade moraliska värderingar har gjort mer skada än nytta i historien genom skuldbeläggande och moraliserande? Finns det idag därför en rädsla för etiska regler? John säger:

"If you start to think morally, you are gone, because which moral? The old moral or the new moral? The new moral is not letting people die, the old moral is if you don't do it my way you are wrong."

Här blir det tydligt att John vill ta avstånd från rigida moraliska regler och istället fokuserar på en ny moral som i hans utsaga ovan inte är mer specificerad än att den ska rädda liv. Det leder tankarna till nyttoetiken, dess avsaknad av etisk analys av motiv och

medel samt starka fokus på goda konsekvenser. Emma förklarar varför hon tror harm reduction fått så starkt fäste i Australien:

”That we were able to see it as a health issue and not a moral issue.”

När våra respondenter pratar om moral så är det ofta med en negativ laddning. I moral verkar de tycka att det ligger något förtryckande. En hälsofråga är inget man kan moralisera över, drogmissbrukaren vinner värdighet om hans tillstånd faller under hälsorubriken istället för under moralrubriken.

Drogbruk eller droganvändande är termer som vi regelbundet mött i vår empiri. Respondenternas ordval säger något om var de positionerar sig i förhållande till drogers moraliska neutralitet respektive moraliska signifikans. Med undantag för Ruth, är drogbrukets moraliska laddning förhandlingsbar och relativ för våra respondenter.

Ruth: “I think that anything that kind of damages you or erodes your self determination is morally significant.”

Men man måste fråga sig hur relativ man kan vara när man har lagar och regler att förhålla sig till. John säger att det också är en av de svåraste bitarna när det kommer till harm reductionmetoden sprutrum.

John: “My only personal problem is that they are using illicit drugs in the injection room.”

Guiden och tillika respondenten Diana informerar oss om att det i Australien är förbjudet att använda de droger som injektionsrummets klienter injicerar. För en pliktetiker så är injektionsrummets aktiviteter därmed utan tvekan felaktiga (Henriksen/Vetlesen, 2001). Även respondenten John tvekar över hur man kan gå emot ett lands lagar. Här är ett tydligt exempel på när moralen har blivit så förhandlingsbar att till och med ett lands lagar ställs åt sidan. Det här är ett ganska extremt exempel på nyttoetik när konsekvensen får råda (Tännsjö, 2000) över ett olagligt medel. Om inte ens lagar är absoluta utan kan förhandlas bort, finns det då några etiska principer värda att tas på allvar? Vi vill nedan fortsätta den här diskussionen med hjälp av Zygmunt Baumans tankar.

Sociologiskt perspektiv

Harm reduction - en produkt av ett flytande samhälle?

Utöver ovanstående resonemang om att vissa harm reductionstrategier är olagliga, är ett argument som har använts emot harm reduction att det är en omoralisk metod. Det menar till exempel vår respondent Ruth när hon ifrågasätter hur man kan förse en drogmissbrukare med den drog som förstör brukarens liv. I ett samhälle där droger allmänt anses vara fel och lagstiftningen säger att droganvändande är fel så är det omoraliskt att använda sig av just dessa droger i arbetet med en klient, även om målet är att hjälpa. Våra övriga respondenter vill dock hävda något annorlunda. De menar att det inte finns någon absolut moral. Därmed kan inte moral ligga till grund för något argument emot harm reduction. I och med att dessa respondenter tagit fasta på att

värderingar är relativa så tolkar vi det som att de tillhör ett samhälle av flytande modernitet (Bauman, 2005).

Kanske är harm reduction metoder något som bara hade kunnat utvecklas i ett samhälle vars värderingar är flytande? Våra respondenters perspektiv på droganvändning utgår från individen och drogbruk som en isolerad handling. Det finns ingen poäng med att moralisera över en enskilds drogbruk eftersom människan är fri att ha sin personliga åsikt om huruvida droganvändande är rätt eller fel. En intressant tanke här blir att spegla tillbaka på den tidigare forskningen där vi lärde oss att aboriginerna inte har accepterat användningen av harm reduction metoder (Zajdow, 2005). Det här är intressant eftersom denna grupp har ansträngt sig för att isolera sig från det australiensiska samhället och dess senmodernism. Istället strävar de efter att bibehålla sin egen kultur och sina värderingar, som i många fall är helt skilda från det senmoderna eller det flytande. Det här styrker tesen att harm reduction endast kan uppstå i ett samhälle präglad av senmodernism.

I våra resultat ser vi två strategier som har använts för att argumentera för att moraliska invändningar mot harm reduction är överflödiga. Det ena är att man försöker bli av med moralen genom att fokusera på vetenskapliga bevis och det andra är att man förflyttar droganvändande från moralfrågefacket till hälsofacket.

John: "We tried to get the moral out of the way, just looking at what the evidence says."

Emma: "Generally drug use is a health issue."

Vi tolkar våra respondenter som att de menar att om det finns tillräckliga bevis för att harm reduction räddar liv kan de övriga etiska aspekterna åsidosättas. Om drogbruk främst är en hälsofråga kan de moraliska aspekterna tillåtas att flyta.

Ett annat sätt som vi såg att man använde för att normalisera droganvändande var att jämföra det med andra riskbeteenden. Plötsligt hamnade droganvändning i samma kategori som dykning och bilkörning. Utifrån samma kategoritillhörighet kunde man argumentera för samma bemötande och framförallt rättigheter.

Anna: "If you go skydiving there is a risk, there is regulation for safety reason. It is the same thing with harm reduction, to use drugs may be risky but we as a society has an obligation to minimize that risk and to do the best we can to protect them like we would someone who drives a car."

Få människor skulle argumentera för att man inte ska använda säkerhetsbälte när man kör bil, på samma sätt menar John borde man vara för att droganvändare har rena nålar:

"Needles and syringes are our seatbelts."

Det här resonemanget tjänar sitt huvudsyfte genom att man för droganvändningen närmare den övriga befolkningen, genom att jämföra den med en aktivitet som de flesta ägnar sig åt. Samtidigt är det ett förnuftigt och argument. Det ter sig logiskt att man ska reducera risker när det kommer till bilkörning. Om droganvändande är en moralisk neutral aktivitet så ter det sig logiskt att reducera risker även i samband med

droganvändande. Bauman (1995) menar att förnuftet används för att ersätta etik i det senmoderna samhället. Eftersom det är upp till var och en vad som är rätt kan etiska principer inte råda, istället råder förnuftet. Att ersätta moral och etik med förnuft är problematiskt. Vi tolkar Bauman som att han menar att eftersom moralen är det som ger förnuftet substans kan man inte ta bort moralen och behålla förnuftet som enda anledning till en handling. Åtminstone inte utan allvarliga konsekvenser, Bauman (1989) menar att förintelsen var en följd av moderniteten och dess förnuft och rationalitet. Han ser med andra ord med stort allvar på bortrationaliserandet av moral. Vi vågar inte spekulera om vad han tycker om eller ser för följd av harm reduction, men vi kan tänka oss att han skulle höja ett varningens finger för de osynliga konsekvenser som man aldrig kan veta i förväg. Kanhända skulle han också kritisera att man låter förnuftet i form av ovanstående resonemang och en fokusering på resultat ersätta det etiska samtalet.

Med hjälp av förnuftet förenklar våra respondenter etiska dilemman och de påstår att de inte ser deras närvaro i harm reduction. På frågan om de stött på några etiska dilemman inom harm reductionområdet svarar Julia:

"Not really."

Förvånansvärt nog är Ruth den enda av våra respondenter som bekräftar den tidigare forskningens tal om att harm reduction är fullt av etiska dilemman (Fry/Treloar/Maher, 2005). Hon menar att eftersom det inte är givet om harm reduction är rätt eller fel så måste man se till varje enskilt fall och göra en etisk beräkning:

"You really have to look at pros and cons, pros and cons."

Den tidigare forskningen är enig om att harm reductionarbetet är förenat med etiska dilemman på micro-, meso- och makro nivå (Loue/Lurie/Lloyd, 1995). Hur kommer det sig då att våra övriga respondenter inte ser det så? Bauman (1995) skriver om att man i det postmoderna samhället gärna vill omformulera dilemman till att likna andra val. Ett val tar mindre utrymme i anspråk. Om man reducerar dilemman till enkla val försvinner en del av den etiska reflektionen. Kanske är det så det har gått till hos våra övriga respondenter? Anna svarar nedan på om hon möter etiska dilemman i sitt arbete.

"I find that a difficult question to answer... I can never whether it is because I am avoiding it or if it is because it happens so often that is part of our daily practice."

Samtidigt som de flesta av våra respondenter inte ser det etiska dilemmats närvaro i harm reduction, är det påtagligt att de har etiska funderingar. Exempelvis anar vi den moraliska ambivalensen hos Anna i citatet ovan. Ambivalens i det moraliska handlandet är något högst mänskligt, ofrånkomligt och nödvändigt, enligt Bauman (1995). Han menar att man inte når frihet från ambivalensen genom att hävda en tillåtande, relativ morals överlägsenhet. Vi vill, likt Bauman, uppmuntra till att omfamna ambivalensen och använda den som en utgångspunkt i reflektion och samtal kring moraliska och etiska aspekter av harm reduction.

Harm reduction - ett uttryck för fragmentering av drogers inverkan?

I föregående stycke konstaterade vi att flertalet av våra respondenter betraktar droganvändning som något moraliskt neutralt. I deras resonemang kring detta skönjer vi tendenser av det som Bauman (1995) kallar för fragmentering. För att kunna förklara droganvändandet som moraliskt neutralt krävs det att man lyfter ut det ur sitt sammanhang. Orsak är ett fragment som i det senmoderna samhället kan friställas från fragmentet verkan. Våra respondenter menade att använda en drog är en handling som i sig kan ses som neutral; man skadar ingen och man får ut något av det. Men om man sätter in droganvändning i sitt sammanhang och ser till tillverkning, smuggling och langning. Och om man betraktar droganvändandets långtgående konsekvenser i form av negativa hälsoeffekter, kriminalitet och samhällskostnader – är droger då att betrakta som moraliskt neutralt? Vi anser att en av de viktigaste etiska frågorna att diskutera idag är hur långt ens moraliska ansvar sträcker sig. Är jag ansvarig för de ringar på vattnet som min handling åstadkommer? Är jag ansvarig för konsekvenserna av min handling om endast jag utför den? Eller är jag i pliktetisk anda, ansvarig även för de konsekvenser som uppstår om alla väljer att handla som jag (Tännsjö, 2000)? Med hjälp av fragmentering kan handlingar, som tidigare generationer tvekat inför, idag godkännas då det ger oss en möjlighet att begränsa ansvaret inför omvärlden och framtida generationer. Detta blir möjligt eftersom både nuet och våra handlingar tillåts att betraktas som lösa fragment i historien.

Harm reduction – förnuftets seger över utopin?

Som vi har kunnat se i resultaten, grundar sig harm reduction metoderna i realism. Brist på realism är även ett av de argument våra respondenter använder sig av när de kritiserar prohibition.

Emma: "Prohibition seems very far removed from reality."

I stället vill man utifrån hur verkligheten ser ut forma metoder ämnade att lindra skadorna. Det här kan ses som ett modernistiskt sätt att resonera (Bauman, 1995). Förnuftet får spela den viktigaste rollen genom att den styr åtgärderna. Harm reduction metoder är en förnuftig respons på en ökande HIV-spridning och kriminalitet hos droganvändare. I harm reduction förespråkarnas iver att vara verklighetsanpassade och förnuftiga utropar de det drogfria samhället som en omöjlighet, en orimlig utopi. Detta må vara sant. Bauman (1995) riktar dock kritik mot det moderna förkastandet av utopier och menar att man måste ha ett mål att sträva emot samt att det måste finnas ouppnåeliga mål för att moral och etik ska kunna hållas vid liv. Här ställs alltså två synsätt mot varandra; Å ena sidan den förnuftiga, verklighetsförankrade realismen och å andra sidan den hoppfulla, strävande utopin. Med andra ord: harm reduction å ena sidan och nolltolerans å andra sidan.

Utan ett realistiskt mål för ögonen sjunker moralens ribba ständigt. Bauman (1995) går så långt att han säger att en fortsatt rationalisering och relativisering av moralen kommer att leda till moralens död.

Sammanfattning och slutdiskussion

För att återkoppla till våra frågeställningar så kan vi med hjälp av våra resultat beskriva de etiska resonemangen hos våra respondenter. Det är viktigt att påpeka att dessa inte kan generaliseras men tjänar som exempel på resonemang. Vi kan konstatera att de harm reductionförespråkare som vi har träffat bygger sina etiska resonemang på tre pelare.

För det första är det **omsorg om medmänniskan**, med grundtonen att alla människor är lika mycket värda och att mötet med Den Andre enligt närhetsetikens främsta tes (Henriksen/Vetlesen, 2001) inte borde lämna någon likgiltig. Våra respondenter menar att mötet med den utsatte manar dem till handling. Det är deras övertygelse att harm reduction är den mest medmänskliga handlingen eftersom den håller människor vid liv till dess de är redo att göra goda val.

Den andra pelaren är **hur verkligheten ser ut** och hur man kan anpassa metoderna efter den. Man baserar sina argument på en evidensbaserad realism och påpekar att droger alltid har funnits och alltid kommer att finnas. Följden av det är att människor alltid kommer att använda dem. Utifrån det perspektivet argumenterar man vidare med resonemang, som kan placeras under nyttoetikens rubrik; att harm reduction är det mest kostnadseffektiva behandlingssättet och ger bäst konsekvenser både på micro-, meso- och makro nivå.

Den tredje pelaren bemöter de argument som talar emot harm reduction med pliktetiska resonemang. Enligt våra harm reductionförespråkare är de resonemangen inte längre relevanta eftersom de bygger på en förlegad moral. Harm reduction kan rättfärdigas utifrån **ett nytt sätt att se på moral**. Med det menar man att man förhandlar med moralen och sätter räddandet av liv högst. De flesta av våra respondenter menar att medel och motiv spelar mindre roll än det goda resultatet.

Det är tydligt att våra respondenter agerar utifrån en implicit moral, etiken finns där den är bara inte uttryckt i välformulerade principer. Vi har i vårt resultat beskrivit de tre pelare som vi tycker oss se att harm reduction vilar på men vill påpeka att dessa naturligtvis inte ger en heltäckande bild. I den tidigare forskningen lärde vi att det skulle vara bra för harm reduction att formulera etiska dokument (Kleinig, 2006) och vi vill instämma i detta. Vad kan man enas under? Hur ser man inom harm reduction på den fria viljan, på droganvändandets moraliska neutralitet och på det symboliska värdet av att bistå missbrukare i deras missbruk? Vi vet att det finns evidensbaserade argument för varje harm reductionstrategi, men vi tror att det är viktigt att låta det etiska samtalet få ta plats jämsides med resultaten. Vi hoppas att vår uppsats kan vara socionomer till hjälp att följa det samtalet genom att de kan se att man använder sig av olika etiska skolor i resonandet.

Harm reductionförespråkare ses ofta som nyttoetiker men vårt resultat visar att de även drivs av närhetsetik, av en omsorg om människan. Där tror vi att harm reductionförespråkare och motståndare kan mötas.

Vår andra fråga gällde hur man med hjälp av Zygmunt Baumans sociologiska perspektiv kan förstå harm reduction metodernas framväxt. Även här tycker vi oss ha åtminstone en början till ett svar. Vi har funnit att flera av Baumans begrepp kan kopplas till harm reduction metodernas framväxt. Vi har i vår uppsats valt ut tre av dessa.

Det första är **flytande** och det menar Bauman är en beskrivning av hur vår tid ser ut: En tid präglad av snabba förändringar, relativa värderingar och ständig konsumtion. Baumans tankar är en kritik av det flytande samhället och, enligt vår tolkning, i förlängningen därav en kritik av harm reduction metoder. Våra resultat visade att när man skulle argumentera för harm reduction fick motiv och medel stå tillbaka; till och med lagar kunde åsidosättas så länge man visade att konsekvenserna av handlandet var goda för det stora antalet. Bauman vänder sig mot det relativa i en sådan handling och efterlyser etiska reflektioner och stopp av förenkling av etiska dilemman genom att göra dem till val.

Det andra begreppet vi använder oss av är **fragmentering**; hur man i det flytande samhället skiljer orsak från verkan genom att stycka upp processer och tid i små delar och frånkoppla dessa från varandra. Vi kan med Baumans hjälp se att normaliserandet av droganvändande, det vill säga att man gör om det till något moraliskt neutralt, är ett exempel på fragmentering. Man tar droganvändandet ur sitt stora sammanhang och gör det till en etisk fråga för den enskilde.

Det tredje begreppet är **utopi** och nödvändigheten av dess existens. Bauman (1995) menar att det för moralens överlevnad måste finnas utopier, ouppnåeliga drömmar. Bauman kritiserar harm reductions användande av förnuftet och realismen som bas för sin argumentering som motsats till utopiska drömmar. Utopier och mål är nödvändiga menar han och strävandet i sig efter målet har ett värde, även om målet aldrig helt uppnås. Vår analys leder oss till att tro att harm reduction metoder endast kan uppstå i det senmoderna samhälle där utopier har övergivits.

Grazyna Zajdow (2005) skriver i en artikel att hon saknar en sociologisk analys av harm reduction. Vi har här påbörjat en sådan analys vilket har varit otroligt spännande. Zajdow antog att sociologer inte analyserar harm reduction eftersom man av tradition är emot dess motsats: förbud. Vi hoppas att den inställningen ändras och att även sociologer ska våga analysera och diskutera harm reduction som ett fenomen i det senmoderna samhället. Vi tycker oss se att en del av de grundvalar som harm reduction vilar på går att problematisera utifrån ett sociologiskt perspektiv.

I början av vårt teorikapitel definierar vi etik som en studie av, och en teoretisk reflektion kring moraliskt handlande (Nationalencyklopedin, 090413). Efter att ha tagit del av våra respondenters etiska resonemang så ställer vi oss ödmjukt frågan vad är egentligen etik? Kommer det någonsin finnas en gemensam etik? Och hur ska man värdera olika etiska teorier? Även om syftet med vår uppsats inte är att utvärdera harm reduction metoder så hade det så här i slutsatsen känts bra med en sammanfattande kommentar om metodens duglighet utifrån etiska aspekter. Det är med viss frustration vi undviker att skriva en sådan slutsats. Vår analys har varit präglad av att vi har vänt

och vridit på de olika resonemangen och begreppen. Ibland har det varit en positiv ton och ibland en mer negativ ton. Vi förstår om det här ibland har varit förvirrande för läsaren, men det har varit ett medvetet val. Vi tror nämligen inte att någon metod har enbart etiska fördelar eller nackdelar. Vi tror istället att det är det där vridandet och vändandet som tjänar det etiska samtalen kring det moraliska handlandet bäst. Etik är i vår mening aldrig enkelt eller självklart utan något som alltid vinner på att diskuteras och samtalas kring. Vi hoppas att vår uppsats har stimulerat till etisk reflektion i allmänhet och till etisk reflektion kring harm reduction metoder i synnerhet.

Så här i slutet av uppsatsarbetet är det svårt att inte tänka tillbaka på hur det började. Det som fångade oss från början var hur harm reduction strategierna - liksom den svenska missbrukarvården, menar sig värna om den utsatta människan. Med utökad förståelse av harm reduction anknyten missbrukarvård tycker vi oss förstå hur man menar när man säger sig stå upp för den svaga och värna den utsatte. Genom att höja livskvaliteten och förstärka rätten till val så styrker man självkänslan hos missbrukaren. Genom att undvika tvång och kontroll ökar man utrymmet för samtal och process. Socialt arbete med missbrukare är inte symmetriskt; den professionella har alltid ett maktövertag oavsett om han/hon använder sig av harm reduction strategier eller abstinensbaserade strategier. Därför menar vi att etiken är av oerhört stor betydelse för arbetet med missbrukare oavsett hur de framtida strategierna ser ut.

Förslag till fortsatt forskning

Vi har under uppsatsens gång fått flera uppslag till studier som skulle vara intressanta att genomföra. Nedan nämner vi kort några av dem:

För det första skulle det vara intressant att intervjua personal verksam vid de harm reduction anknytna försöksverksamheter som finns i Skåne med frågor liknande de vi använt i vår uppsats. I ett senare led skulle man kunna jämföra deras resonemang med en studie likt vår, och/eller med de etiska resonemangen hos personal verksam i svensk missbrukarvård enligt prohibition modeller.

Vi tror också, i enlighet med tidigare forskning (Kleinig, 2006), att det skulle vara värdefullt att göra en större studie av den implicita etiken inom harm reduction på micronivå. Detta för att göra en ordentlig kartläggning av var de etiska resonemangen bär respektive brister.

Det skulle även vara intressant att göra en studie av de etiska resonemangen inom harm reduction på mesonivå. Till exempel skulle man kunna studera verksamma organisationers policydokument med etiska glasögon.

Vi har därtill en tes om att svårigheterna med att formulera etiska principer inom harm reduction går att härleda till att det är ett stort antal yrkesgrupper verksamma inom fältet. Läkare, psykologer, pedagoger, socionomer och sjuksköterskor är alla yrkesgrupper som har sin yrkesetik formulerad med betoning på olika aspekter. Att samköra deras etiska vägledningsdokument skulle vara ett digert arbete. En bra början

på det skulle kunna vara att göra en jämförelse dem emellan för att försöka hitta fokussamstämmighet respektive fokuskonfliktområden.

Vi hoppas att sociologer ska ta sig an utmaningen att problematisera harm reduction. Att analysera harm reduction utifrån det individualiserade samhället som är en produkt av det senmoderna hade varit en intressant och spännande utgångspunkt. Vi tror att det finns mycket att hämta i en sådan analys.

Läsningen av Baumans böcker har givit mersmak och vi tror att det skulle kunna vara intressant att bedriva ytterligare forskning genom att använda hans begrepp som analysverktyg. Det hade till exempel varit intressant att vidareutveckla Baumans tanke om att utopier är nödvändiga för moralens existens. Hur påverkar det ett samhälle om man har en utopi som mål jämfört med ett mer realistiskt mål?

Referenser:

Böcker:

Alvesson/ Sköldeberg (1994). *Tolkning och reflektion*. Lund: Studentlitteratur

Bauman, Zygmunt (1989): *Auschwitz och det moderna samhället*. Göteborg: Daidalos.

Bauman, Zygmunt (2005): *Liquid life*. Cambridge: Polity press.

Bauman, Zygmunt (1995): *Postmodern etik*. Göteborg: Daidalos.

Berg Wikander, Birgitta (2005) i *Forskningsmetoder i socialt arbete*.
(Larsson/Lilja/Mannheimer) Lund: Studentlitteratur.

Denscombe, Martyn (2009): *Forskningshandboken: för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskapen*. Lund: Studentlitteratur.

Goldberg, Ted (2000): *Narkotikan avmystifierad – ett psykosocialt perspektiv*. Solna: Academic publishing of Sweden

Henriksen, Jan-Olav/Vetlesen, Arne Johan (2001): *Etik i arbete med människor*. Lund: Studentlitteratur

Johnson, Björn (2005): *Metadon på liv och död: en bok om narkomanvård och narkotikapolitik i Sverige*. Lund: Studentlitteratur.

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

Lantz, Annika (2007): *Intervjumethodik*. Lund: Studentlitteratur.

Larsson, Sam (2005) i *Forskningsmetoder i socialt arbete* (Larsson/Lilja/Mannheimer)
Lund: Studentlitteratur.

Svenning, Conny (2003): *Metodboken: Samhällsvetenskaplig metod och metodutveckling: klassiska och nya metoder i informationssamhället: Källkritik på Internet*. Eslöv: Lorentz

Svensson, Bengt (2005): *Heroinmissbruk*. Lund: Studentlitteratur

Thomassen, Magdalene (2007): *Vetenskap, kunskap och praxis: introduktion till vetenskapsfilosofi*. Malmö: Gleerups utbildning.

Thomsson, Heléne (2002): *Reflexiva intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.

Tännsjö, Torbjörn (2000): *Grundbok i normativ etik*. Stockholm: Thales.

Wodak, Alex (1991) *Beyond the prohibition of heroin. The development of a controlled availability policy in Australia I The reduction of drug related harm*. London: Routledge

Tidskrifter/Rapporter/Publikationer:

Andersson/ Falk/ Severin (2008) *Substitutionsbehandling "på gott och ont" En kvalitativ studie om yrkesverksammas syn på substitutionsbehandling*. Göteborgs universitet

Bergvall/ Hermansson/ Käll/ Rönnberg (2005): *Sprututbyte – En genomgång av den internationella forskningen och den svenska debatten*. Stockholm: Fri förlag

Bergvall, Båb (2005): *Sprututbyte i Sverige: 20 år av diskussioner i Sprututbyte – En genomgång av den internationella forskningen och den svenska debatten*. Stockholm: Fri förlag

Brocato/Wagner (2003): *Harm Reduction: A Social Work Practice Model and Social Justice Agenda*

Fry/Treloar/Maher (2005) *Ethical Challenges and Responses in Harm Reduction Research: Promoting Applied Communitarian Ethics*

Kleinig, John (2006) *Thinking Ethically About Needle and Syringe Programs*

Loue/Lurie/Lloyd (1995) *Ethical Issues Raised by Needle Exchange Programs* publicerad i den amerikanska tidskriften *Journal of Law, Medicine and Ethics*

Pettersson/ Karlsson (2007): *Opiatmissbrukare i läkemedelsassisterad underhållsbehandling, En rapport om 369-projektet, samverkansprojekt mellan beroendesjukvård och socialtjänst i Göteborg*. Göteborgs stad

Richmond/ Symonds/ Wodak (2003): *The role of civil disobedience in drug policy reform: how an illegal safer injection room led to a sanctioned, medically supervised injection centre* *Journal of Drug issues*

SOSFS 2007:2 *Utbyte av sprutor och kanyler till personer som missbrukar narkotika*. Socialstyrelsen.

World Health Organization (2004): *Effectiveness of Sterile Needle and Syringe Programming in Reducing HIV/AIDS among Injecting Drug Users*.

Wodak/Moore (2002) *Modernising Australia's Drug Policy*. Sydney: UNSW Press.

Zajdow, Grazyna (2005) *What are we scared of? The absence of sociology in current debates about drug treatments and policies*. School of Social and International Studies, Deakin University

Internetsidor:

Besökt 090331: "modernity" *Dictionary of the Social Sciences*. Craig Calhoun, ed. Oxford University Press 2002. *Oxford Reference Online*. Oxford University Press. Goteborg University Library.
<<http://www.oxfordreference.com.ezproxy.ub.gu.se/views/ENTRY.html?subview=Main&entry=t104.e10>

Besökt 090331: Modernism, Nationalencyklopedin,
<http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/artikel/257635>

Besökt 090331: Postmodernism, Nationalencyklopedin,
<http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/artikel/286175>

Besökt 090324 www.vr.se

Besökt 090414: Etik, Nationalencyklopedin
<http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/artikel/16492>

Besökt 090414: Senmodernt, Nationalencyklopedin
<http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/artikel/286175>

Bilaga 1

Lista över några engelska ord och facktermer som förekommer i citat och artikeltitlar. Vissa av orden kan översättas på annat sätt i andra sammanhang, nedan är de dock översatta såsom de bör förstås i denna uppsats.

Abstinence- Avhållsamhet från droger.

Harm reduction- Skademinimering inom missbrukarvården.

Illicit drugs- Illegala droger.

Needle and syringe programs- Verksamheter som tillhandahåller rena nålar och sprutor.

Needle exchange- Verksamhet i vilken den som lämnar en använd nål erhåller en ny.

Prohibition- Totalförbud mot bruk av droger.

Relapse- Återfall.

Bilaga 2

Hello!

We are two Swedish girls named Ingrid Bern Antonsson and Ulrika van den Berg. We are studying to become social workers at the University of Gothenburg.

We are going to write a student essay (for our bachelor). Our purpose with the essay is to study how Australian social workers or others that work with care for drug addict view methods based on harm reduction from an ethical perspective. In Sweden harm reduction is still new and seldom used therefore we want to learn more.

We are going to be in Sydney between 26th of February until 12th of March. Our question to you is if there is staff working with your organization willing to be interviewed as a part of our research? We would greatly appreciate it!

The interviews will take 30 to 45 minutes and of course the interviewed staff will be anonymous in our essay. They are free to terminate the interview at any time without giving a reason.

If you have any questions or agree to make an appointment do not hesitate to contact us. You can reach us on this email x or on phone number x.

Kind regards

Ingrid and Ulrika

Bilaga 3

Information ges om intervjuens ramar (tidsbegränsning etc.) samt etiska aspekter. Frågorna inom parantes är eventuella följdfrågor.

Intervjufrågor

How come you have begun to work here?

How long have you been working here?

Please tell us shortly about your work?

What is the best part of your work?

What is the worst part of your work?

How do you view drug use?

What knowledge do you have about harm reduction, research about it and so forth?

How do you view harm reduction as a method? Have you wrestled with this, how?

Have your view of Harm Reduction changed over time? If so, how?

What positive consequences do you see as a result of harm reduction – for the user, for the community?

What negative consequences do you see as a result of harm reduction – for the user, for the community?

What motivates you in your work?

Do you have any key/central ethical principle or principles that you rely on?

Do you know if your working place has an ethical framework? Is there a continual dialogue about it?

Do you face ethical dilemmas in your daily work? Examples?

If so, how do you handle them (How do you reason? Do you ask for guidance, from whom? Do you take help from theoretical knowledge?)

What do you think is the core value of harm reduction?

