

Bruk, missbruk och vägen ut

-en studie om ungdomars tankar om droger

Av:
Ida Eriksson

Ht-10
Socialhögskolan
Lunds Universitet



Handledare:
Annika Capelán

Abstract

Author: Ida Eriksson

Title: Use, abuse and the way out –A study about adolescents' thoughts on drugs.

Supervisor: Annika Capelán

Assessor: Staffan Blomberg

The aim of the study was to take a closer look at the thoughts of a group of adolescent students concerning drug abuse and whether they think it is something one can find a way out of or not. The main questions are:

- How are their thoughts about use and misuse of drugs?
- Do they believe that a person with a drug abuse problem can quit?
- How do they think it is done and what factors may facilitate or complicate?

The study was carried through by questionnaires handed out to 105 students in a school in Sweden. The questionnaires consisted of both questions with fixed alternatives for answers and open questions, to make sure not to limit the respondents but let them share their thoughts in their own words. The analysis of the results was based on Labeling Theory (Ted Goldberg's version) and the perspective developed by Aaron Antonovsky, SOC (Sense Of Coherence). The results show that a large part of the respondents believe there is a difference between use and abuse of drugs. They put a lot of emphasis on the importance of having the support of people (mainly family and friends) in both the process of quitting and to make a person take the initiative to ask for help. One's own personality and free will were also essential factors according to the respondents.

Keywords: drug abuse, adolescents, rehabilitation

Innehållsförteckning

Förord	2
1. Inledning	3
1.1 Problemformulering	3
1.2 Syfte	4
1.3 Frågeställningar	4
1.4 Avgränsningar	4
1.5 Centrala begrepp	5
2. Metod	6
2.1 Förförståelse	6
2.2 Metodval	6
2.3 Urval	7
2.4 Genomförande	8
2.5 Reflektioner kring material	8
2.6 Etiska överväganden	10
3. Tidigare Forskning	11
3.1 Ungdomar	11
3.2 Studier om missbruk och vägen ut	12
3.3 Genus	14
4. Teoretiska utgångspunkter	15
4.1 KASAM	15
4.2 Stämplingsteorin	16
5. Redovisning och analys	19
5.1 Bruk eller missbruk av droger	19
5.2 Droger	21
5.3 Kan man sluta?	22
5.4 Vad kan underlätta/försvåra?	23
5.5 Vad kan få en person att söka hjälp?	24
5.6 Vägar ut	25
5.7 Sammanfattning av resultat	27
6. Slutdiskussion	28
Referensförteckning	31
Bilagor	
Bilaga 1: Frågeformulär med följebrev	33
Bilaga 2: Instruktion frågeformulär	38

Förord

Trots att uppsatsarbetet varit spännande och väckt nyfikenhet, har det också stundtals varit både tungt och ibland svårt att komma vidare i. Jag skulle vilja tacka min handledare för uppmuntran, goda råd och kloka synpunkter. När jag själv stått inför en vägg har ett möte med Annika fått mig att se hur och *att* jag kan ta mig runt – eller igenom – den. Jag skulle även vilja tacka alla personer som valde att medverka i studien, samt min medhjälpare på skolan där studien genomfördes. Utan dem hade uppsatsen aldrig kommit till.

1. Inledning

1.1 Problemformulering

Missbruk är en ständigt återkommande och alltid aktuell fråga i vårt samhälle. Goldberg (2010) skriver om en enkätundersökning gjord av Lena Hübner i början på 90-talet, där narkotikamissbruk sågs som ett allvarigare problem än arbetslöshet, miljöstörning och landets dåvarande ekonomiska kris. I samma undersökning ansåg fler än det dubbla antalet av de deltagande personerna att narkotika är ett större problem än alkohol. Hübner kommer fram till att ”Den kraftiga problematisering och den moraliska valör narkotikan har tycks överskugga problemens respektive numerära omfattning” (Goldberg 2010 sid. 5). Detta är ett bra exempel på hur starka känslor det finns i samhället när det kommer till missbruksfrågan.

Att det är ett problem är de flesta alltså överens om, men åsikterna och teorierna skiljer sig åt när det gäller orsaker, prevention och vägar ut ur missbruk om det överhuvudtaget finns några. De allra flesta har någon sorts förförståelse när det gäller missbruk och missbrukare, vare sig man kommit nära kontakt med området eller inte. Attityd och syn på detta påverkar inte bara hur man behandlar missbrukare i vardagen, hur de som klassas eller klassar sig själv som missbrukare känner att de blir sedda på, utan även politik och vilka resurser som tillhandahålls.

Många av de ämnen och preparat som hör till gruppen narkotika används eller har tidigare använts i medicinskt syfte. Exempelvis har amfetamin använts av försvarsmakten under andra världskriget för att öka soldaternas ork, cannabis har använts som rogivande medel och kokain för lokalbedövning (Billinger och Hübner 2009). Runt 1960 började hanteringen och synen i samhället förändras. Flera preparat narkotikaklassades vilket gjorde att handeln med dem flyttades till en svart marknad. Detta ledde i sin tur till att de flesta som använt preparaten slutade, och de som fortsatte eller började använda dem blev en grupp som marginaliserades och där bland annat kriminalitet var vanligt. 1989 kriminaliserades bruk av narkotika, men långt innan detta har långt innan detta har det setts som ett problem i samhället och redan 1967 presenterades av regeringen riktlinjer för bekämpande av narkotikamissbruk (*ibid.*).

Området är ett som är svårt att bedriva forskning på. Det finns exempelvis ingen klar statistik över utbredning eftersom hanteringen är kriminaliserad (Agerberg 2004). Stor del av forskning som bedrivits gällande behandling av missbrukare har fokuserat på huruvida missbruket upphört eller inte, och inte på förbättringar eller förändringar i andra delar av livet (Blomqvist 2002) -vilka i sig

skulle kunna vara avgörande för ett permanent upphörande i ett senare läge.

Dahlgren (Dahlgren och Sauer (red.) 2009) skriver om attityder och beskriver dem som något som kan kallas en känslopräglad inställning, något man inte föds med utan som blir ens eget i samspel med andra. Hon förklarar vidare att det inte är något konstant, utan attityder utvecklas och förändras. Jag har tagit med mig en del av Dahlgrens synsätt när det gäller attityder när jag vill göra min undersökning, för att försöka skapa en bild av hur ungdomar känner och tänker.

Ungdomar idag har ju självklart vitt skilda upplevelser och erfarenheter av samhällsproblemet, och flera olika delar i livet som på verkar deras tankar. Att försöka fånga upp värderingar som finns och lyfta fram röster som kanske inte alltid hörs kan vara värdefullt, inte för att nödvändigtvis ger direkta lösningar på problem utan för att det bidrar med en inblick i hur och var information och undervisning i samhället hamnar och hur den hanteras. Det kan även bidra till nyanseringen av bilden av droger och missbruk samt uppbyggnaden av preventiva insatser.

Finns det ändå någon likhet som grupp i hur de tänker, eller är åsikterna även där spridda?

1.2 Syfte

Studiens syfte är att undersöka hur några elever i en högstadieskola i Sverige ser på drogmissbruk och om/hur det är något man kan ta sig ur.

1.3 Frågeställningar

Utifrån studiens syfte har några centrala frågeställningar vuxit fram:

- Hur tänker ungdomarna kring bruk och missbruk av droger?
- Tror de att någon som missbrukar kan sluta?
- Hur ser ungdomarna på vägen mot att sluta, hur man bär sig åt för att sluta, och vad som kan underlätta eller försvåra?

1.4 Avgränsningar

Ungdomar är en stor population och jag har därför valt att endast fokusera på en liten urvalsgrupp ur populationen. Studien är också begränsad till att undersöka urvalsgruppens tankar och attityder kring ämnet, och ger alltså inga svar om hur fenomenet faktiskt yttar sig i samhället.

Även om frågan om hur vägen in i ett missbruk ser ut och synen på vem som blir missbrukare är tätt sammankopplade med frågan om vägen ut -och inte mindre intressanta -studeras inte dessa delar i denna undersökning. Anledningen till det är dels det begränsade utrymmet och tiden för undersökningen.

1.5 Centrala begrepp

Missbruk/Missbrukare

Definitionerna av vad begreppet missbrukare innefattar är många, och det finns många teorier som försöker förklara missbruk, bland annat att det ses som individens medvetna val, betingat av inneboende egenskaper hos drogen eller beroende på egenskaper hos den som missbrukar drogen (Svensson 2008). I denna studie har jag valt att inte specificera vad som läggs in i ordet, utan viktigare här är urvalsgruppens egna tankar i området.

Förtydligas bör också att när begreppen används i denna uppsats är det specifikt missbruk/-are av just droger (och inte exempelvis matmissbruk).

Droger

Jag har i studien valt att använda begreppet droger (istället för t.ex. narkotika). Anledningen till detta är att inte utesluta missbruk av legala droger som exempelvis tablettmissbruk om det skulle vara så att någon respondent hade tankar om det. Av samma anledning har jag alltså valt att inte specificera vilka droger som skulle ingå i begreppet, utan ville förutsättningslöst se vilka typer respondenterna själva tänkte på.

2. Metod

Jag kommer i detta kapitel kort beskriva hur studien har genomförts och blivit till denna uppsats.

2.1 Förförståelse

Jag gick in i undersökningen med nyfikenhet och okunskap om hur ungdomar tänker kring området droger. Jag hade alltså ingen känsla för hur svaren skulle falla ut i studien. Intresset för att göra studien har helt enkelt vuxit fram genom diskussioner med vänner och bekanta som på olika sätt arbetar eller är i kontakt med ungdomar. Hur tänker de egentligen?

2.2 Metodval

Jag har valt att genomföra min undersökning och samla in material med hjälp av frågeformulär. Jag har valt denna metod eftersom jag tror att detta är den form där jag kan få klarast svar på mina frågeställningar där jag vill försöka få en begränsad men ändå bred bild av hur ungdomar i gruppen tänker. Jag har valt att samla in material genom frågeformulär som delats ut till urvalsgruppen.

Enkäten

Frågorna har jag försökt formulera på ett enkelt och för urvalsgruppen förståeligt språk, som också Trost (2007) förordar. Detta upplevde jag som en utmaning, att formulera mig på ett sätt som ungdomar i urvalsgruppen skulle förstå men samtidigt inte finna för barnsligt och tillrättalagt.

Enkäten innehåller till en början några frågor om respondenten.

Övriga frågor är uppdelade i tre olika teman som dock överlappar varandra en del:

- Missbruk och droger som begrepp
- Kan man sluta med ett missbruk och vad underlättar/försvårar?
- Hur bär man sig åt för att sluta?

Enkäten består både av frågor med begränsade svarsalternativ (ja/nej) och av öppna frågor, varav den större delen består av de senare. Det finns några risker med utformningen; dels att bortfallet ökar om respondenten inte vill/orkar skriva egna svar, dels att det kan vara svårt att sammanställa och dra slutsatser av ett resultat med fritt skrivna svar. Jag tyckte dock ändå att det var befogat, med tanke på studiens syfte, att försöka ge så stort utrymme som möjligt för egna funderingar och ord.

Materialet från undersökningen har gått igenom och svaren sammanställts. Det var en del frågor i enkäten där respondenterna uppmanades att svara med egna formuleringar. I dessa fall har det inte varit möjligt att sammanställa exakta siffror eller procent över hur många som svarat på ett visst sätt, då respondenterna har använt olika ord eller uttryck. Däremot har jag kunnat se exempelvis om svaren har handlat om samma saker, eller om respondenterna uttryckt sig positivt eller negativt. Anledningen till att ställa öppna frågor, trots svårigheten att sammanställa dem, var att inte begränsa respondenterna med svarsalternativ där man kanske hade missat något.

Kvantitativ eller kvalitativ metod?

Studier görs ofta antingen med kvantitativ eller med kvalitativ metod. Förenklat kan man säga att man ska använda en kvantitativ metod om man är ute efter att kunna ange frekvenser och använder sig av siffror, och en kvalitativ metod om man snarare vill förstå eller hitta mönster i exempelvis människors sätt att handla eller resonera (Trost 2007). Enligt Eliasson (2010) kan det vara en fördel att kombinera dessa två för att täcka in olika infallsvinklar om det passar för ändamålet.

Jag har i min studie, som det framgår av föregående avsnitt där jag presenterar enkäten, blandat frågor med givna svarsalternativ och öppna frågor där respondenten själv fått utveckla sina tankar. Detta har gjort att materialet dels består av svar som kan sammanställas i siffror och svar som till viss del ger en förståelse för vilka tankar som finns bakom siffrorna.

Även om de vanligaste metoderna inom den kvalitativa inriktningen är intervjuer och observationer (Eliasson 2010) skulle man kunna säga att min studie trots att den genomförts med hjälp av enkäter, på grund av hur enkäten är utformad och använd i analysen, har färg från både den kvalitativa och kvantitativa formen.

2.3 Urval

Urvalsgruppen i studien är elever i årskurs 8 och 9 i en skola i södra Sverige.

Personerna i urvalsgruppen är alltså alla i ungefär samma ålder. Båda kön är representerade i urvalsgruppen. Alla respondenter är i från samma skola, och bor alltså också i en geografiskt begränsad del av landet, detta gör alltså att resultaten av studien självklart inte är representativt för ungdomar varken i Sverige, i staden eller möjligen inte ens för skolan urvalsgruppen är ifrån. Detta är något som, om man vill ha en generell bild av hur ungdomar i Sverige tänker, sänker validiteten för studien.

Skolan där studien genomfördes fick jag vetskap om genom en kontakt som arbetar på skolan. Just

denna skola är alltså vald utifrån dess tillgänglighet och möjlig access. Studien kunde med andra ord i princip ha genomförts i samma årskurser på vilken annan skola som helst i Sverige.

2.4 Genomförande

Insamling av material

Jag valde att låta en kontakt som är lärare på skolan vara den som hanterade utdelning/insamling av enkäterna. Detta av några olika skäl: att personen skulle vara någon som eleverna känner till och som har vana av att prata med och engagera dem samt att detta ökade flexibiliteten då undersökningen med kort varsel kunde genomföras när det passade de olika klassernas schema. Att själv vara med vid en del av tillfällena i klassen (vilket det hade funnits möjlighet till) avstod jag ifrån då det kunde ha gjort att undersökningen hade genomförts på olika sätt för olika respondenter och detta i sig hade kunna påverka resultaten.

Instruktion för genomförande

För att ytterligare minska risken för att intervjuareffekten skulle resultera i olika studier vid olika tillfällen skrev jag en kortfattad mall för genomförandet (Bilaga 2) och gick igenom denna med min medhjälpare. Tanken med detta var att respondenterna skulle få samma information och instruktioner oavsett klass. Läraren som var ansvarig för genomförandet samlade in enkäterna i kuvert som förseglats efter att de fyllts i –och har alltså inte läst några svar eller tittat i kuverten.

2.5 Reflektioner kring material

Reliabilitet/validitet

Frågeformulären har delats ut i de olika klasserna av en och samma lärare, detta för att se till att alla respondenter får samma information och instruktion inför undersökningen, vilket kan öka reliabiliteten i svaren. Enligt Ejlertsson (1996) innebär en hög grad av reliabilitet att de slumpmässiga felen blir få och man kan upprepa undersökningen flera gånger med samma resultat.

Frågeformulären fylldes i anonymt, men det kan trots detta finnas risk för att personer inte känner att de kan eller vill vara helt ärliga i sina svar på grund av eventuell osäkerhet kring sekretess, och att någon exempelvis skulle känna igen en handstil. Detta och liknande exempel kan minska reliabiliteten för studien, då det skulle kunna påverka en respondents svar så att denne inte skulle svara likadant om studien gjordes igen.

Dahlgren (2009) skriver om risken att respondenter kan svara det man tror är rätt i sammanhanget.

Det är viktigt att tänka på detta både då man konstruerar frågorna och sammanställer svaren. Har respondenten verkligen redovisat sin egen åsikt eller har formuleringen eller upplägget lett en tveksam respondent till ett visst svar?

Det finns även en risk för att vissa frågor skulle kunna tolkas på olika sätt, eller att respondenterna inte skulle förstå språket i frågorna. I båda fall skulle validiteten för undersökningen minska, då man inte längre mäter det som man avsett att mäta (Ejlertsson 1996). Jag har också i två fall funnit två svar där det föreföll tveksamt om respondenten förstått frågan. Möjligt är också att detta skulle kunna göra att bortfallet ökar, om det istället skulle få respondenten att inte svara på frågan.

Alla dessa aspekter omkring reliabilitet och validitet har jag försökt att ha i åtanke både då jag utformat undersökningen och i analysen av det insamlade materialet.

Bortfall

Intresset för att delta i undersökningen kan också vara något som påverkar svarsfrekvensen. Dock kan det tänkas att detta snarare skulle öka bortfallet, än att svaren skulle vara missvisande/felaktiga, och därmed minska reliabiliteten.

Av de 105 st. enkäter som delades ut (och lika många som samlades in) var det 3 st. som lämnades in helt blanka, alltså utan några svar ifyllda. Detta betyder inte att alla av de 102 st. respondenter som valt att delta sedan svarat på alla frågor i frågeformuläret. Jag bedömer trots detta bortfall att jag har fått in tillräckligt många svar och tillräckligt med material för att kunna arbeta fram en analys som följer studiens syfte och ger svar på dess frågeställningar.

Min farhåga var att längden på enkäten kunde resulterat i att respondenter inte har hunnit eller orkat svara på de sista frågorna. Den allra sista frågan var också den med allra störst bortfall –men detta kan också ha haft sitt skäl i att frågan inte var specifik utan uppmanade respondenten till att gärna skriva ner fler tankar i ämnet. Övriga frågor med lägre svarsfrekvens var fråga nr. 13 och fråga nr. 15 (följdfrågor till frågorna före där motivering till varför respondenten tror att vissa droger är värre/mindre farliga efterfrågas). Även fråga nr. 23 hade lägre svarsfrekvens, här har respondenten ombetts att ge ytterligare exempel som komplettering till frågan före. En möjlig orsak till bortfallet kan vara att respondenten redan fått svara på frågan (och fått möjlighet att lista fem alternativ) vilket kan göra denna fråga överflödiga. Fråga nr. 28, med följdfråga nr. 29 (som behandlade frågan om att sluta med drogmissbruk utan hjälp) hade även de lägre svarsfrekvens. Dessa frågor var placerade i slutet av enkäten, vilket kan vara ett skäl till att intresset för att svara minskat. Det kan

även finnas andra skäl, som att respondenterna upplevt frågan som svår att svara på. När det gäller övriga frågor i enkäten var skillnaderna i svarsfrekvens mycket små.

Litteratur

För att bygga upp en plattform för studien i socialt arbete har jag använt mig av böcker, rapporter samt artiklar ur tidskrifter (elektroniska). Med den litteratur jag efter sökning valt att använda mig av i denna uppsats gör jag inte på något sätt anspråk på att ha täckt in alla vinklar och perspektiv, men väl en del av dem. Jag har valt litteraturen utifrån att jag själv bedömt vara intressant och relevant för att kunna sätta materialet i undersökningen i ett sammanhang där man lättare kan förstå vilka betydelser det kan ha forskningsmässigt.

2.6 Etiska överväganden

En del etiska överväganden fanns att ta ställning till, dels när det gäller utformningen av enkätfrågorna, samt i det praktiska genomförandet av undersökningen.

Det är viktigt att ta i akt om frågorna är av den art att de kan få ungdomarna att känna sig illa till mods eller väcka tankar hos dem som sedan inte kan följas upp på grund av att den som medverkar i studien varit anonym. Risken för detta kan ha minskats genom att frågorna berör respondenternas tankar och åsikter om ett ämne –och inte direkt är frågor om deras egna livssituation.

Ejlertsson (1996) tar upp två punkter som är viktiga att informera respondenterna om; undersökningens syfte och att deltagande i undersökningen är frivilligt. Jag har kort presenterat undersökningen och dess syfte i följebrev till frågeformulär (del av bilaga 1), där jag också informerat om det frivilliga deltagandet. Båda punkterna finns också med i instruktionen till genomförandet av enkäten (bilaga 2), så att informationen också getts muntligt om alla deltagare inte skulle läsa hela följebrevet.

3. Tidigare Forskning

Jag kommer här kort att presentera en del av den tidigare forskning som finns omkring några av de delar studien berör och som är relevanta för de frågor undersökningen tar upp. Eftersom området är brett finns det otaliga fler vinklar man kan välja att se på frågorna ur. Detta är alltså en begränsad med relevant inblick i denna omgivande forskning. Jag har delat upp kapitlet i några teman, för att man lättare ska få en överblick över presentationen: ungdomar, studier om missbruk och vägen ut samt genus.

3.1 Ungdomar

När det gäller synen på missbruk och missbrukare (inte kopplat till att själv använda eller prova) specifikt hos ungdomar har jag i mina sökningar inte funnit någon tidigare forskning. Däremot genomförs det regelbundet studier där man undersöker och mäter ungdomars erfarenheter och vanor av att prova eller använda narkotika (och alkohol).

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) gör sedan 1971 årligen en undersökning bland skolelever i årskurs 9 i högstadiet och årskurs 2 i gymnasiet (sedan 2004), där man studerar deras alkohol-, narkotika-, tobaks- och sniffningsvanor. I den senaste rapporten (Hvitfeldt och Gripe 2010) kan vi läsa att alkoholkonsumtionen stadigt minskat ända sedan dessa undersökningar började göras. Kurvan för andelen som provat narkotika har däremot ändrat riktning några gånger. Det är enligt undersökningen fler av eleverna i gymnasiet som provat narkotika, och likaså fler pojkar än flickor. För båda åldersgrupperna var det dock samma drog, cannabis, som var den vanligaste bland dem som provat.

Även barnombudsmannen har gjort en studie där man undersökt ungdomars vanor och attityder till fritid och droger, Drogfri tid (BR 2005:05). Även här ligger fokus vid synen på att själva använda droger.

Karlsson (2009) har skrivit om skolbaserad drogundervisning. Han slår fast att den framförallt är inriktad på prevention, med förebyggande av de förmodade orsakerna till problemet som kärna. Därför kan också undervisningen ha olika fokus, beroende på var man tror att bristen ligger. Karlsson listar tre olika ansatser; informationsansatsen, den affektiva ansatsen och den psykosociala ansatsen. Den första, informationsansatsen, riktar in sig på att det är bristen på information som leder till användning av alkohol och narkotika. Här försöker man alltså informera skolungdomarna

om riskerna, och skrämna dem, exempelvis med information om att lättare droger är en inkörsport till tyngre droger och farorna med dem därför måste förtydligas. Skillnaden är stor jämfört med den affektiva ansatsen, där man antar att människor trots vetskap om riskerna med alkohol och narkotika ändå kan välja att använda dem –av känslomässiga skäl. Fokus blir då istället att bland annat stärka människors självbild och värderingar. Den tredje inriktningen som Karlsson identifierar, den psykosociala ansatsen, har åtminstone två urskiljbara grenar; socialt inflytande och omfattande social inflytande. Socialt inflytande-ansatsen har som utgångspunkt att ungdomar egentligen inte vill använda narkotika eller alkohol, men att inflytande från den sociala omgivningen kan påverka dem till att göra det. Ungdomar är ibland oförmögna att motstå tryck från bland annat kompisar och media. Det är alltså viktigt att träna ungdomarna i att inte falla för gruppträck och att säga nej om de blir erbjudna droger. Slutligen, skriver Karlsson, har vi inriktningen omfattande socialt inflytande, som precis som föregående fokuserar på det sociala inflytandet på ungdomarna men breddar bilden till att se till socialt inflytande överlag (och inte bara då det gäller alkohol och narkotika).

Ungdomarna ska alltså läras att kunna motstå socialt inflytande generellt och så kunna hantera livet överlag bättre. Karlsson skriver att det sker utveckling på området, och en kunskapsbas arbetas fram. Dock sker detta med redan befintliga program – och man måste ta hänsyn till nya faktorer som framkommer. Exempelvis måste man enligt Karlsson kunna göra droganvändningen bland ungdomar (som inte är tyngre användning) begriplig genom någon teori som tar upp konsumtion. Han skriver också att preventivt arbete kan få oönskade effekter, som att en inriktning som endast lär ut att motstå gruppträck och inte ta emot erbjudna droger kan ge skolungdomarna en skev bild av utbredningen av droganvändandet.

3.2 Studier om missbruk och vägen ut

När det gäller missbruk och vägen ut ur missbruk, vittnar bland annat Blomqvist (2002) om att det finns det stora svårigheter att studera och mäta resultat på området. Att mäta hur effektiv en insats varit eller vilken del i en kedja av resurser som varit avgörande är nästintill omöjligt då det i det komplexa människolivet är så många olika intryck och upplevelser som samsas. En annan del i svårigheten är att veta vad det är man ska mäta. Har en insats endast lyckats om personen är helt drogfri efteråt? Kan en insats ändå varit rätt om personen lyckats höja sin livskvalitet och förbättra sitt mående trots fortsatt regelbundet användande av narkotika eller enstaka återfall eller om han eller hon fått hjälp att ändra sin tankemönster på ett sätt som kanske leder till ett drogfritt liv långt efter insatsens avslut? Trots svårigheterna finns det en del forskning på området.

En fråga som är central när man talar om narkotika är om allt bruk av narkotika bör klassas som missbruk, eller om det kan finnas andra typer av användande i samhället. Kristiansen som

genomfört studien *Fri från Narkotika -Om kvinnor och män som varit narkotikamissbrukare* (2000) tar upp detta och menar att all användning av narkotika inte kan benämnas missbruk, utan att den största delen av narkotikaanvändningen i samhället utgörs av bruk av narkotika, då användningen varierar både mellan individer och individuellt över tid.

Kristiansen har i sin studie tittat på en grupp personer som varit inne i ett narkotikamissbruk, hur de omformat sina liv från ett liv utan narkotika –till ett missbruk –och sedan lämna missbruket, samt hur det kan vara att leva i samhället med de erfarenheterna. Han har när det gäller vägen ut ur missbruket kunnat dela in sina intervjupersoner i tre grupper baserat på motiv för att börja ändra på sitt liv;

- De som kände att de nått sitt personliga bottenläge, och upplevde att de nått ”the rock bottom”.
- De som var trötta på, och upplevde missbrukslivet som meningslöst. De ville göra något annat av sina liv.
- De som inte bestämt sig helt för att sluta med narkotika, men som gled bort ifrån detta då deras livssituation förändrades och de hamnade i andra sammanhang där narkotikan inte fanns med.

Gemensamt för alla tre grupper var att de beskrev sina beslut som påverkade av antingen positiva sociala förändringar eller negativa sociala konsekvenser eller händelser.

I *Att sluta med narkotika – med och utan behandling* (FoU-rapport 2002:2) har Blomqvist intervjuat en grupp personer som har löst allvarliga problem de haft med narkotikamissbruk. En del av denna grupp har gjort det med hjälp av professionell eller formellt organiserad hjälp och en del utan. Blomqvist beskriver några gemensamma nämnare för båda grupperna; vägen ut ur missbruket har varit en lång process, vikten av hur man blir bemött av människor man mött på vägen, betydelsen av en yttre levnadssituation med någorlunda trygghet och personligt handlingsutrymme. Här lägger han också till att det för alla intervjupersoner varit en process där de varit aktiva och skrivit om sin egen historia med hjälp av verktyg de fått från omgivning eller behandling. I Blomqvists rapport framgår att formellt stöd och behandling ofta är viktig för att få en person att vilja förändra sitt liv, men ändå bara är en liten del i förändringsprocessen. Avgörande är också vilka mål samhället satt upp som betydande och vilka resurser det finns för att kunna uppnå dessa.

3.3 Genus

När det gäller genusfrågor i missbruks- och drogfrågor finns det en hel del att läsa. Mycket av forskningen handlar om skillnader mellan män och kvinnor. Intressant är dock att notera att de studier som finns specifikt om ett av könen oftast handlar om kvinnor. I artikeln *Dags att nyansera genusbilden* skriver Bolmstedt (2005) att "...det finns många studier om män som missbrukar, men få studier där männen studeras utifrån sitt kön". Detta kan ha att göra med att man historiskt sett missbruket som en manlig sfär, och alltså utgår både forskning och insatser på området ifrån mannen om inte annat specifikt anges. Och det är de facto en sfär där männen har en större del. Sett till hela den vuxna befolkningen i Sverige är det dubbelt så vanligt bland män som bland kvinnor att ha provat narkotika och även när det gäller tungt missbruk är männen överrepresenterade (Guttormsson 2005).

Enligt Goldberg (2010) såg man oftare männen tidigt lagförda för brott, medan kvinnor oftare visade tecken som skolk, rymning och nervösa besvär. Goldberg skriver också om en studie där kvinnorna berättat att de hos myndigheter fått en behandling som skiljt sig ifrån den av männen. Han skriver att det var lättare för kvinnorna att få hjälp med boende, ekonomiskt bistånd och behandling. Samtidigt fick de färre erbjudanden om utbildning och arbete och utsattes för större kontroll av polis och socialtjänst.

Även Segraeus (2005) konstaterar att det finns specifika komponenter som utmärker kvinnor i behandling. Den typ av behandling hon har tittat på är vad hon kallar TS-behandling, behandling i det terapeutiska samhället som har utvecklats till att idag vara drogfri institutionsbehandling (kan jämföras med öppenvård) där kvinnor utgör en tredjedel av klienterna. Tidigare har denna typ av behandling varit anpassad för män och inte tagit hänsyn till kvinnors specifika behov och problematik, men enligt Segraeus har behandling i terapeutiska samhällen inriktade enbart på kvinnor visat goda resultat. Dessa kvinnor hade oftare mer problem men stannade ändå längre och fullföljde oftare behandlingen. Hon listar också en del utmärkande omständigheter; kvinnor med missbruksproblem har större förekomst av psykiska problem, utsatthet gällande övergrepp, en större försörjningsbörda, har oftare upplevt missbruk och psykiska problem i uppväxtmiljön samt lever oftare med en partner med drog- eller alkoholproblem. Segraeus nämner också att man nu när man börjat se till vilka behov kvinnor som grupp har i behandling säkerligen också på sikt kommer att göra de specifika behov männen har synliga.

4. Teoretiska Utgångspunkter

Jag kommer här kortfattat att presentera delar ur två teorier som jag valt för att bygga upp en förståelse kring studiens material. De två teoretiska perspektiven är KASAM och Stämplingsteorin.

Jag har valt dessa teorier utifrån tankar jag fått i arbetet med att utforma frågeformuläret i studien samt sammanställandet av respondenternas svar. Detta är alltså ett val jag gjort utifrån vilket ljus jag bedömt det varit intressant att se på frågorna med tanke på uppsatsens sammanhang som ett bidrag till aktuella frågor inom socialt arbete. Jag finner också att dessa teorier ger relevanta infallsvinklar i förhållande till studiens syfte och frågeställningar.

Jag har funnit det särskilt intressant att dessa teorier både har punkter där de har liknande tankegångar och delar där de har vitt skilda synsätt. Medan Antonovskys teori om KASAM har ett salutogent perspektiv där man tittar på vilka faktorer som hjälper en person att hålla sig frisk, skulle man kunna säga att stämplingsteorin har ett patogent perspektiv där man istället ser på faktorer som påverkar personen till att må sämre.

4.1 KASAM

Aaron Antonovsky tittade på vad det är som gör att vissa personer är och förblir friska och klarar sig bättre genom påfrestningar i livet –påfrestningar som alla människor möts av. Det kan handla exempelvis om att förlora arbetet, om närståendes dödsfall men även om påfrestningar i vardagen. Dessa hälsobringande faktorerers ursprung, salutogenes, ansåg Antonovsky vara KASAM (Känsla Av SAMmanhang). Enligt honom är en individ inte antingen sjuk eller frisk utan rör sig mellan dessa två poler –med graden av KASAM som avgör var individen befinner sig (Antonovsky 2007).

De tre komponenter som ligger till grund för begreppet är;

- **Begriplighet.** Individen upplever att inre och yttre skeenden är förnuftsmässigt gripbara, information är förutsägbar, sammanhängande, strukturerad och tydlig. Och när individen möter händelser som är oförutsedda eller svåra gör man det med en känsla av att kunna göra det begripligt.
- **Hanterbarhet.** Den grad en individ känner att det finns (egna och utifrån kommande) resurser till ens förfogande inför de stimuli som livet ger en. De utifrån kommande resurserna kan

röra sig om personer som finns omkring en som man känner att man kan lita på. Gassne (2008) uttrycker det som att känslan av hanterbarhet kan få en person att känna sig mer som en aktör och inte som ett offer för omständigheter.

- Meningsfullhet. En känsla av att livet har en känslomässig innebörd, att det finns problem och utmaningar som är värda att engagera sig i och investera energi i.

Alla människor drabbas av misslyckanden och sorger i livet, men med en hög grad av de tre ovan nämnda delarna upplever man enligt Antonovsky att man dels kan göra händelserna begripliga för sig, känner att man har resurserna för att reda ut dem och känner att det är meningsfullt att investera sitt engagemang i dem.

Vilken grad av KASAM en person har påverkas och utvecklas under hela livet men börjar grundläggas redan under en persons första år. Miljön som ett barn växer upp i ger en känsla av hur förutsägbar världen är, om man kan lita på att exempelvis föräldrarna kommer tillbaka varje gång de har gått utanför hemmet. Förutsägbarhet i sig räcker dock inte, förutsägbarhet i sig säger inget om vilken typ av händelser som återkommer –om de är skrämmande eller positiva för barnet. Avgörande för utvecklandet av KASAM är också att dessa förutsedda skeenden är meningsfulla. Att barnet exempelvis då det visar att det är hungrigt varje gång får respons och får mat –och inte en åthutning. Senare i barnets utveckling följer också krav och regler för hur man ska bete sig, situationer som barnet måste hantera. En upplevelse att man får vara medbestämmande i de situationerna och kan påverka utgången kan göra att man känner en acceptans för krav och uppgifter man ställs inför –och ökar känslan av hanterbarhet.

Antonovsky har också utvecklat ett verktyg för att kunna mäta graden av KASAM empiriskt, men nämner även själv att detta endast är ett av många sätt att mäta känsla av sammanhang.

4.2 Stämplingsteorin

Stämplingsteorin är en sociologisk teori som ser på samspelet mellan avvikare och icke-avvikare. Avvikelse är alltså inte en egenskap hos individen utan något som uppstår i relationen till andra. Den byggs upp i ett förlopp med upprepade negativa reaktioner från omgivningen som påverkar individens självbild till att inte överensstämma med samhällets normer (Goldberg 2010). Eysenck (2000) skriver exempelvis om att vissa av personer med psykologiska symptom kan etiketteras som mentalt sjuka, trots att symptomen är vanliga i samhället. De blir utsatta för detta på grund av deras redan utsatta situation och låga status i samhället.

Det finns flera olika inriktningar inom stämplingsteorin. En del begrepp är dock accepterade av alla stämplingsteoretiker (Goldberg 2010).

Goldbergs avvikarkarriärmodell

Goldberg (2010) presenterar en egen stämplingsteoretisk modell grundad på hans egna erfarenheter av vad han kallar problematiska konsumenter av narkotika.

Goldberg beskriver självbilden som ett centralt begrepp i teorin. Denna formas igenom relationer främst individens signifikanta andra, där de första i ett barns liv oftast är föräldrarna. Senare i livet kommer individen också i kontakt med andra personer som kommer att bli dess signifikanta andra och påverka självbilden, men grunden är redan lagd av föräldrarna (eller de som har huvudansvaret för individen som barn). Genom reaktioner från sina signifikanta andra kan en individ utveckla en negativ självbild, där man upplever att glappet mellan det egna beteendet och samhällets bild av hur man bör vara är stort.

Stämpling

Stämpling är en process som pågår under en längre tid, där en individ upplever upprepade negativa reaktioner från sin omgivning (exempelvis i familjen eller skolan) som gör att självbilden blir alltmer negativ. Stämplingen kan vara i form av reaktioner på exempelvis individens handlingar, hudfärg, social status eller psykiskt /fysiskt funktionshinder.

I Goldbergs modell av avvikarkarriär beskriver han fyra stadier;

- Föräldrars stämpling. Alla barn betar sig ibland på sätt som strider mot samhälleliga normer, men har inte några onda avsikter med detta. Goldberg kallar det primär stämpling. Men medan alla barn någon gång har ett avvikande beteende, då de inte ännu lärt sig samhällets regler, är grundandet av självbilden beroende av vilka reaktioner barnet får av sina föräldrar på detta. Om föräldrarna återkommande ger en respons som tyder på att barnet inte bara i sin handling gör fel, utan är fel och en dålig människa handlar det om föräldrars stämpling.
- Samhällelig stämpling. Nästa steg är den samhälleliga stämplingen, där individen i samhället får motta reaktioner på sin person och sina handlingar. Ofta är det de individer som redan tidigare i sitt liv upplevt primär stämpling som löper risk för att fortsätta stämplas.

- Sekundär avvikelse. Det tredje stadiet i avvikarkarriären infaller när individen är tillräckligt mogen för att förstå normerna i samhället, och förstår att det egna beteendet bryter mot dem, men beteendet styrs av den redan och allt mer negativa självbilden. En person som redan har en negativ självbild reagerar inte på samma sätt som en person med positiv självbild på reaktioner från omgivningen. Personen har redan en uppfattning om sig själv som utanför och annorlunda och rättar därför inte sitt beteende för att behålla sin roll i en grupp eller sin självuppfattning.
- Avvikelsespiralen, det fjärde stadiet, är en försämring av det tredje stadiet. Här har individens beteende blivit avvikande på flera olika områden, i en ond spiral, och den negativa självbilden bekräftas därför från flera olika håll.

Goldberg skriver också om vad som krävs för att kunna ta sig ur avvikelsespiralen och arbeta fram en annan självbild. Det är, precis som vägen ner, en process över tid, och kräver andra signifikanta andra som kan hjälpa individen med att inte bekräfta dennes negativa självbild eller stämpla handlingar hos individen.

5. Redovisning och Analys

Jag kommer i följande kapitel presentera och analysera resultaten av studien. I detta kapitel har jag endast valt ut en del av det material som studien genererade. Presentationen och urvalet är enligt författarens egen tolkning, och val av vad som är relevant och intressant att presentera i förhållande till syftet och frågeställningarna. Frågeformulär i sin helhet kan läsas i bilaga 1. Jag presenterar, för att man lättare ska kunna få en överblick, materialet uppdelat i ett antal teman.

Utgångspunkterna för analysen av svaren är dels tidigare forskning på området, varav en del presenterats tidigare i uppsatsen, samt de teorier jag kort presenterat i föregående kapitel.

Siffror ur sammanställning av frågeformulär

- Totalt antal utdelade enkäter var 105 st.
- Av dessa 105 var det 3 st. som var helt blanka vid inlämnande. Även i övriga enkäter fanns obesvarade frågor.
- Årskurser deltagande (102 st.) respondenter:
 - Årskurs 9 – 83 st.
 - Årskurs 8 – 19 st.
- Fördelning kön:
 - Tjej – 53 st.
 - Kille – 48 st.
 - Ej ifyllt kön – 1 st.
- Svar på frågan: Har du någon i din närhet som missbrukar eller har missbrukat narkotika?
 - Ja – 26 st.
 - Nej -75 st.
 - Ej ifyllt svar – 1 st.

5.1 Bruk eller missbruk av droger

På frågan om man kan använda/bruka droger utan att vara missbrukare, eller om man automatiskt är det om man gör det ibland svarade 68 personer att användande av droger inte behöver betyda att man är missbrukare, att jämföras med 19 personer som svarade att man är missbrukare om man använder droger oavsett om det är något som endast sker ibland.

Goldberg (2010) skriver om problematiken kring att se all icke-medicinsk användning av narkotika

som missbruk. Det skulle enligt Goldberg finnas anledning till det, om man genom detta kunde få människor att inte börja eller sluta med narkotika. Vill man istället försöka förstå fenomenet och de olika orsakerna till det är det enligt honom viktigt att nyansera bilden. En av respondenterna skriver

”Jag tycker att missbrukare är ett dåligt ord.

Man behöver inte vara en dålig människa för att man brukar droger.”

Kille, född 1995

Skulle man se på begrepp som missbrukare eller narkoman genom stämplingsteorin kunde man hävda att denna etikettering är ytterligare ett sätt att befästa bilden av en person som avvikare och annorlunda. I sitt kapitel i boken *Beroendelära* har Thulin (1995) delat upp missbrukarkarriären i olika delar där han kallar den första experimentstadiet, där personen testat olika droger mest av nyfikenhet. Enligt Thulin fortsätter inte 80 procent vidare ifrån detta stadium. Det betyder inte att de 20 procent som fortsätter efter detta heller kommer att fortsätta så långt att de blir problematiska konsumenter, en del av dem kanske efter att ha experimenterat hittar en favoritdrog men slutar sedan inom kort. Detta illustrerar dock problematiken kring att ha en syn på alla drogkonsumenter som problematiska eller använda uttryck som missbrukare eller narkoman för personer med så olika relation till narkotikan – trots att det kanske finns en relation.

I svaren från respondenterna kunde man se att en övervägande del skiljer på att bruka narkotika ibland och att vara missbrukare. Även om underlaget i undersökningen inte på något sätt är brett nog att ge en rättvis bild av ungdomar i allmänhet i Sverige kan man ändå få en inblick i vilken bild ungdomar har av området. Enligt Goldberg (2010) kan man genom att i samhället definiera vissa beteenden som bra och andra som dåliga visa hur man ska bete sig för att behålla sin självbild. Har man alltså redan utvecklat en negativ självbild, där man vet att personer som en själv handlar på ett vis som inte är accepterat av samhället, menar Goldberg att det är lätt att dras till narkotika. En person med positiv självbild skulle ha ett längre steg till narkotika då det skulle uppstå beteendekongruens – personer som en själv handlar ju inte på det viset. Goldberg menar att konsumtionsmönstren för narkotika skulle förändras om man eliminerade de juridiska och sociala stigma de omges av. Fler personer med positiv självbild skulle använda dem i nöjes- eller avkopplingssyfte utan att känna inkongruens, och de personer med starkt negativ självbild skulle behöva ändra sina former av konsumtion för att det fortfarande skulle bekräfta den negativa självbilden.

De flesta som svarade att det finns en skillnad mellan att bruka och missbruka droger gav frågan om

beroende som motivering för detta, alltså om man är beroende av drogen/drogerna så anser de att det är likställt med missbruk. Två andra ofta förekommande motiveringar var dels frekvensen av användandet (att använda droger någon gång eller endast ibland är alltså något annat än att använda det varje dag eller flera gånger om dagen), dels skillnaden mellan att använda droger som olika läkemedel man fått sig utskrivet för sjukdom eller att använda illegala droger.

Var man drar gränsen för vad som är missbruk har ofta konsekvenser för och färgar omgivningens agerande. Exempelvis kan socialarbetarens bemötande bli annorlunda gentemot den som blivit stämplad som missbrukare och även andra delar i personens liv som är i behov av insatser granskas och bedöms i ljuset av att personen missbrukar (Svensson 2008).

5.2 Droger

När det gällde frågan om vilka droger respondenterna tänker på när man använder det ordet presenterades totalt 30 olika förslag. De svar var oftast förekommande var (sorterat efter antal svar) marijuana, hasch, kokain, heroin, extacy, sprutor, LSD och cannabis.

Många av respondenterna svarade att det finns droger som är värre och sådana som är mindre farliga. De allra flesta som svarade på frågan om mindre farliga droger nämnde marijuana eller hasch. Motiveringarna till detta från flera av respondenterna var att man inte blir lika beroende av dessa som av andra droger och att man inte kan överdosera dem. En annan motivering från en av respondenterna var

”Det används vardagligen och har blivit en vana i samhället.”

Tjej, född 1995

Cannabis är också den absolut vanligaste typen av narkotika bland ungdomar som uppger att de provat narkotika enligt undersökningen som genomförs av CAN (Hvitfeldt och Gripe 2010). Detta bekräftas enligt Agerberg (2004) också av överläkare Stefan Sparring vid Maria Ungdom i Stockholm, Sveriges största mottagning för ungdomar med missbruksproblem. Där har antalet patienter ökat med cirka 50 procent sedan mitten av 1990-talet. Han berättar att ungdomars attityder till narkotika har förändrats och att det är mer accepterat med ett experimenterande med droger bland dem. Allt fler som kommer till Maria Ungdom blandar droger, men vanligast är alkohol följt av cannabis. Sparring säger däremot att det som ses som stigmatiserande bland ungdomar är att injicera en drog (*ibid.*). Och sprutor var också något som flera respondenter svarade på frågan om

de tyckte att det fanns några droger som var värre än andra (trots att ordet inte syftar till en specifik drog). De två flest förekommande svaren här var heroin och kokain, och därefter sprutor. Endast ett fåtal respondenter uttryckte explicit att alla droger är lika farliga/inga droger är bättre än andra.

5.3 Kan man sluta?

På frågan om respondenterna trodde att någon som missbrukar kan sluta helt svarade en övervägande del ja (69 personer). 8 av respondenterna svarade kanske/nja (detta svarsalternativ fanns inte med men hade skrivits till av några respondenter) och 17 av respondenterna svarade att de inte tror att någon som missbrukar kan sluta helt.

Många av dem som svarade ja på frågan uttryckte att viljan är central för om man lyckas eller inte.

”Jag tycker att det beror helt på personen och omgivningen. Om man har stöttande personer runt omkring sig och är viljestark då tror jag att det går.”

Tjej, född 1995

”Jag tror det går precis som man kan sluta dricka och röka så kan man sluta droga, det kanske bara är svårare.”

Kille, född 1995

Att bygga upp en starkare känsla av sammanhang torde underlätta processen i att komma ur ett narkotikamissbruk. Antonovsky (2005) beskriver uppbyggnaden av KASAM som ett förlopp som fortsätter under hela livet, i olika stadier från barndom via adolescensen till vuxenlivet. Man kan också fråga sig om personer som tidigt byggt upp en starkare KASAM också mer sällan börjar använda eller missbruka narkotika. Kanske kan den frågan ha en koppling till hur man i samhället framställer fenomenet. Om all användning av narkotika i samhällets ögon är förkastligt, skulle det möjligen kunna göra att vissa personer har en större motståndskraft (mot något man ser som något negativt) när man stöter på det i sitt liv. Skulle man däremot allmänt skilja på ett rekreationsbruk och ett missbruk, där det förstnämnda skulle ses som något helt normalt och inte avvikande kanske graden av KASAM inte skulle ha någon betydelse för vem som skulle använda narkotika eller ej. Frågan skulle i det fallet uppstå senare –om den skulle vara avgörande för vem i populationen narkotikabrukare som skulle utveckla ett missbruk.

”Den som en gång missbrukat droger kommer alltid att ha den besattheten i hjärnan.”

Kille, född 1995

5.4 Vad kan underlätta/försvåra?

Kön/Genus

De allra flesta (86 personer) svarade att det är lika svårt för män och kvinnor att sluta missbruka och av dem som hade svarat detta var fördelningen lika mellan tjej/kille. Endast 4 personer hade svarat att det är svårare för kvinnor och 8 personer att det är svårare för män. 4 personer hade inte svarat på frågan.

Många motiveringar handlar om att alla är människor och att det därför inte är något som påverkas av kön. Ingen hade tagit upp andra utanförhållande faktorer, utan fokus i svaren låg på det fysiska.

”Båda könen har samma organ i kroppen.”

Tjej, född 1995

”Det måste va samma för alla. Jag menar varför inte?”

Kille, född 1995

I flera exempel som vi kan se under kapitlet tidigare forskning som rör just genusfrågor på missbruksområdet visar man dock på att det finns stora skillnader –när det gäller både orsaker, livet som missbrukare och vilken hjälp som finns för att sluta. Det är intressant att se att respondenterna inte har tagit upp några yttre faktorer som skulle kunna vara avgörande, som om det finns skillnader mellan hur missbrukande kvinnor/män blir bemötta av sin omgivning, könsspecifik behandling eller liknande.

I stället kan man precis som i frågan om huruvida man kan sluta missbruka eller inte se ett fokus på personligheten och det egna beslutet som avgörande. Möjligen är det så att respondenterna upplevt att frågan handlat om kön –och inte genus.

”Spelar ingen roll vem du är o hur du ser ut, det är viljan som spelar roll.”

Kille, född 1996

Annat som underlättar/försvårar

Enligt Antonovsky (2007) påbörjas uppbyggnaden av KASAM redan uppväxten, och med en familj där man både fått uppleva en förutsägbarhet och trygghet med ett meningsfullt innehåll läggs grunden för att lättare kunna tackla de utmaningar som dyker upp på vägen. Vänner är personer som också senare har en stor roll och påverkan i livet. Finns dessa delar kvar när en person bestämt sig

för att sluta med droger, även om man kanske inte avstått från drogerna när de först dök upp, borde det enligt denna teori vara en stor hjälp för personen. Detta är också något som flera av respondenterna tror på, då de tog upp familj, nära och kära och vänner/kompisar som betydelsefulla för att lyckas.

Några av respondenterna vände på detta och pekade också på att betydelsen av familj och nära personer kan vara en försvårande faktor om inverkan från dessa är negativ.

”Ja något som skulle kunna göra det både lättare och svårare är familjen till personen... även barnen”

Tjej, född 1996

”Om man t.ex har en pappa som tar droger och gillar det så kanske det är svårare att sluta själv.”

Kille, född 1995

Och även om det för många kan vara en styrka och trygghet kan ju familjen också vara den som påverkar individen negativt och startar en negativ spiral. Det är ju inte i alla fall där familjen är likställt med något tryggt eller positivt, vilket dessa respondenter uppmärksammade. Det första stadiet i Goldberg's (2010) avvikarkarriärmodell handlar om föräldrars stämpling där barnets oskyldiga avvikande beteende väcker respons som i längden kan ge barnet en bild av sig själv som en sämre människa och ger en grund där barnet senare kommer ut i samhället med en dessa förutsättningar.

5.5 Vad kan få en person att söka hjälp?

Precis som när det gäller frågan om vad som kan underlätta eller försvåra att sluta med droger, så var det i frågan om vad respondenterna tror kan få en person att söka hjälp stöd, familj och vänner i fokus.

Något annat som flera respondenter tog upp som skulle kunna få en person ska söka hjälp var en händelse i personens liv.

”Någon annan dör i typ en överdos”

Tjej, född 1995

”Händelser i livet, saker som tar en djärv sväng”

Tjej, född 1995

”När de får sig en rejäl tankeställare, när det handlar om barnen eller något.”

Kille, född 1995

”Att man kanske är gravid, kanske att man hittat någon som man vill gifta sig med men den personen kanske vill att man ska sluta.”

Kille, född 1995

Respondenterna tar i sina exempel upp både positiva saker i en persons liv, som barn eller att man träffar en ny partner –men också negativa som närståendes bortgång. De här tankegångarna är något vi återfinner i Kristiansens (2000) studie. Även Goldberg (2010) skriver om att flera personer som tagit sig ur eller lyckats bryta en avvikarkarriär har vittnat om att de kommit till vändpunkt, där en särskild händelse varit central. Även han nämner att ha blivit kär och att ha förlorat en anhörig som exempel, samt att ha utmanat ödet och överlevt.

5.6 Vägar ut

Alternativ för hjälp

När det gäller vart eller till vem/vilka respondenterna tror att det är bäst att vända sig för att få hjälp fanns det en hel del olika förslag. Av dem som svarat på frågan hade de allra flesta listat fler än ett alternativ.

De tre alternativ som allra flest hade med på någon plats i listan var vänner, doktor/läkare och familj. Det alternativ som flest personer hade skrivit högst upp på sin lista var dock sjukhus (därefter föräldrar och familj). Några andra alternativ som flera respondenter presenterade var (sorterat efter oftast förekommande) rehab, psykolog, syskon, ungdomsmottagning, behandlingshem eller någon nära/någon man kan lita på, fru/sambo/flickvän, kurator och polisen. Socialen hade endast två personer skrivit upp som alternativ. Det är svårt att dra några slutsatser av detta, dock visar det återigen att många respondenter uttrycker att de tror att det hjälper att ha stöttande människor omkring sig, i olika former. Goldberg är också inne på spåret att det kan hjälpa till att komma ur en avvikarspiral och bryta ett mönster där man agerar så som omgivningen förväntar sig av en, om människor omkring en visar acceptans istället för ett fortsatt stämplande (Goldberg 2010).

Sjukhus och doktor/läkare var alltså de svar som var vanligast på frågan. Det är dock svårt att svara på vad respondenterna lägger in i de olika svaren, och vilken typ av hjälp de tänker att dessa ger.

Fokus på sjukvård skulle dock kunna indikera på att det finns en tanke om att det är något fysiskt man får hjälp med, jämfört med exempelvis kurator, som också fanns bland svaren. Svaret rehab som också var bland de oftast nämnda är svårt att sätta i någon av dessa kategorier då det kan syfta till rehabilitering där olika typer av insatser kan ingå.

Sluta utan hjälp

På frågan om respondenterna trodde att man kunde sluta med droger själv, utan hjälp från någon var det ungefär lika många som svarade ja (33) och nej (29).

Svarsfrekvensen på frågan var lägre än på de flesta andra frågorna i enkäten (21 st. hade inte svarat på frågan), vilket kan ha flera olika orsaker. En av dem kan förstås vara att den var placerad i slutet av enkäten och intresset/orken för att svara kan ha sjunkit. Det kan också betyda att det är en svår fråga att svara på, att det för respondenterna inte finns något självklart svar på frågan. Detta skulle kunna bekräftas av antalet personer som svarat att de varit tveksamma (19 st. svar nja eller kanske).

En av de avgörande delarna i graden av KASAM, där en hög grad hjälper personen att tackla utmaningar och hinder på vägen, är att känna meningsfullhet (Antonovsky 2007). Detta kan formas av att ha saker i livet som man känner ett stort engagemang för och som betyder något för personen. I en del av motiveringarna till hur respondenterna trodde att man bar sig åt för att sluta missbruka utan hjälp återfann vi tankar i samma anda. En del av respondenterna uttryckte att man istället för drogerna behöver andra stimuli.

”Man hittar en drivkraft/ett mål. Någoting värt att kämpa för.”

Tjej, född 1995

” Man håller sig sysselsatt med många människor som inte missbrukar.”

Kille, född 1995

”Man måste komma på något som ger samma stimulans.”

Kille, född 1995

”Man typ fokuserar på annat som får en att tänka på annat än droger.”

Tjej, född 1995

Blomqvist (FoU-rapport 2002:2) har kunnat urskilja att de som slutat missbruka utan någon formell

hjälp oftare uttryckt att man haft något med sig som varit del i beslutet att sluta; positiva barndomsminnen, värderingar som grundlagts tidigt i livet eller sociala kontakter utanför missbruksvärlden som funnits kvar. Detta är något som skulle kunna bekräfta vikten av hur uppväxtmiljön för en person ser ut när det gäller kontinuitet och trygghet, något som både tas upp inom stämplingsteorin och i begreppet KASAM. Detta var dock inget som framkom i svaren från respondenterna. Möjligt är dock att de tolkat frågans ”utan hjälp” som att sluta utan någon hjälp alls det vill säga inte heller från närstående.

5.7 Sammanfattning av resultat

Nedan följer en kort sammanfattning av redovisningen av svar i frågeformulär

En övervägande del av respondenterna anser att det går att skilja på *bruk och missbruk* av narkotika. Några olika beskrivningar av skillnaden var huruvida man är beroende eller inte, frekvensen i användandet och om användandet kan ses som medicinskt bruk av droger.

I frågan om vilka *olika droger* respondenterna tänker på då de hör ordet fanns det en stor variation på svar, och många av respondenterna svarade med flera alternativ. Enligt svaren var cannabis (marijuana/hasch) den drogen som flest ansåg vara en typ av drog som var mindre farlig. Heroin, kokain och sprutor var de vanligaste svaren gällande droger som var värre. Ett fåtal respondenter ansåg att alla droger är lika farliga.

När det gäller frågan om man kan sluta med ett missbruk av droger trodde de flesta att detta var något som var möjligt. De flesta respondenterna trodde inte heller att *kön* var en variabel som underlättade/försvårade detta. Vanliga svar på vad som kan *underlätta* att sluta var att ha stöd av familj och vänner. Den egna vilja och personligheten var också något som många lade vikt på.

Oftast förekommande svaren på vart man vänder sig för att få hjälp var vänner, doktor/läkare och familj. Sjukhus var det alternativ som de flesta hade som alternativ nr. 1. Olika faktorer som kan få en person att söka hjälp som nämndes var stöd, familj och vänner precis i frågan om vad som kan underlätta att sluta. Flera föreslog också en avgörande händelse i personens liv. Ungefär lika många trodde att man kan sluta utan någon hjälp, som de som inte trodde det. På den punkten var det dock många tveksamma svar.

6. Slutdiskussion

En övergripande känsla efter att ha genomfört undersökningen var att detta är ett ämne som väcker både känslor, intresse och engagemang bland ungdomar.

Två olika tankegångar som blivit tydliga är dels synen på utifrån kommande stöd (familj, vänner osv) som underlättar att sluta, dels när det gäller exempelvis frågan om man kan sluta och frågan om kön att svaren dominerande handlar om att det är upp till person och den egna viljan samt personligheten (inifrån kommande). Dessa två riktningar skulle kunna ses som motsägelsefulla, men kanske är det ytterligare en punkt som visar på vilket komplext område det handlar om och hur många olika delar det är som behöver kunna samarbeta och fungera i en människas liv för att pusslet ska gå ihop.

Något som man måste komma ihåg är att ungdomarnas livssituation i mycket påverkar deras syn på frågorna, att många lägger vikt vid exempelvis familj och vänner kan påverkas att de är två mycket centrala delar i livet i den åldern ungdomarna befinner sig med tanke på att de allra flesta bor tillsammans med förälder/föräldrar och eventuella syskon samt umgås med jämnåriga i skolan. Skulle man ställt samma frågor till samma urvalsgrupp ett antal år senare skulle svaren kunna se helt annorlunda ut, endast beroende på urvalsgruppens ålder.

Kön/Genus

Frågan om kön eller genus verkar ha engagerat och kanske till och med provocerat en del av respondenterna. Många svar tryckte på att det inte är någon skillnad på när det gäller missbruk, med en motfråga om varför det skulle vara det.

Mer fokus låg här på den egna viljan, vill man så kan man, och den fysiska kroppen (t.ex. i att det inte är svårare för män eller kvinnor att sluta), än på utifrån kommande faktorer eller påverkan. Detta delvis i motsats till forskning som gjorts på området där det visat sig att det finns stora skillnader i samhället beroende på om personen som missbrukar är kvinna eller man. Anledningen till att så många respondenter ansett att det inte är någon skillnad kan ha flera orsaker. De kan exempelvis färgats av genusdebatten eller genusdiskussioner i skolan. Möjligt är att de inte vill verka fördomsfulla. Och även om svaren kanske stämmer överens med vad forskning visat – behöver ju inte respondenterna tänka eller tro fel. Man svarar kanske helt enkelt på en annan fråga – gör den manliga eller kvinnliga kroppen att det är svårare eller lättare att sluta?

Varför är det då intressant att veta hur ungdomar tänker kring missbruk av narkotika?

Även om denna studie är för begränsad för att kunna användas till något större, visar den ändå på att det dels finns ett intresse för frågorna hos ungdomar, dels att de verkar fundera kring dem. Att få en vidare förståelse och klarare bild av hur ungdomar känner och funderar kring narkotika kan vara betydelsefullt för att veta vad man kan ta upp i förebyggande verksamhet, vilken nivå det kan läggas på och vilka frågor som engagerar.

Att även titta på hur ungdomar (och även andra åldersgrupper förstås) tänker kring faktorer som påverkar vägen ut kan vara intressant på det förebyggande området. I denna undersökningen har frågorna i stort handlat om vad respondenten tror eller tänker, och inga svar är därför några sanningar om hur det verkligen är. Likväl utgår ju människor ifrån sig själva, och vad som i deras uppfattning exempelvis skulle kunna få en person att söka hjälp eller underlätta när man försöker komma ur ett missbruk. Att undersöka hur personer som är i eller har varit i ett missbruk tänker kring samma frågor, och vilka faktorer i sina egna liv de ser som avgörande är förstås en inblick i hur det faktiskt kan se ut. Men att även se på hur personer (om man får anta att de flesta inte har erfarenheter av eget missbruk) tillfrågade utifrån andra kategorier än att de skulle ha erfarenhet av missbruk ser på vad som är betydelsefulla komponenter i deras liv för att upprätthålla en hälsosam och fungerande livsstil kan ha en poäng. Kunskaper som dessa skulle kunna väcka tankar både i förebyggande (hälsofrämjande) och behandlande verksamhet.

Intressanta frågor att titta vidare på?

I arbetet med uppsatsämnet har flera frågor dykt upp, som hade varit intressanta att fördjupa sig i. Flera punkter har jag känt att jag vill nämna för att de dykt upp och därför varit väsentliga för att få en så korrekt bild av undersökningens resultat som möjligt. Dock har detta gjort att det bildats många nya trådar och frågor, som jag här inte kunnat fördjupa mig i utan endast snuddat vid ytan.

Denna uppsats tar upp ämnet tankar kring missbruk ur ungdomarnas synvinkel, och det ganska generellt. Det hade varit intressant att undersöka andra populationers tankar i samma ämne, exempelvis för att kunna jämföra med en äldre population eller andra delar av landet. Det hade också varit spännande att fördjupa sig i endast någon av frågorna i undersökningen, och exempelvis titta närmare på hur ungdomar grupperar och gör skillnad på olika typer av droger och vad detta kan få för konsekvenser.

Helt klart är att det är område som väcker olika känslor och tankar hos många, även dem som inte möter problemen i sitt dagliga liv, vilket kan illustreras av en tanke från en av respondenterna:

”Asså det är klart man är nyfiken. Men det känns så långt borta. Om man hade fått chansen tror jag de flesta hade prövat.”

Tjej, född 1995

Referensförteckning

Agerberg, Miki (2004) *Kidnappad hjärna*. Lund: Studentlitteratur.

Antonovsky, Aaron (2007) *Hälsans Mysterium*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.

Billinger, Kajsa och Hübner, Lena (2009) Inledning. I Billinger, Kajsa och Hübner, Lena (red.) *Alkohol och droger – Samhällsvetenskapliga perspektiv*. Malmö: Gleerups Utbildning AB.

Blomqvist, Jan (2002) Att sluta med narkotika –med och utan behandling. FoU-rapport 2002:2. Stockholm: Socialtjänstförvaltningen, Forsknings- och utvecklingsenheten.

Bolmstedt, Åsa (2005) ”Dags att nyansera genusbilden” (elektronisk). Artikel i tidskriften alkohol och narkotika, nr 5-6, 2005. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
<http://www.can.se/sa/node.asp?node=1817> (2010-12-16)

BR 2005:05. *Drogfri tid. En undersökning av ungdomars vanor och attityder till fritid och droger*. Barnombudsmannen rapporterar. Stockholm.

Dahlgren, Lena (2009) Attitydmätning i socialt arbete. I Dahlgren, Lena och Sauer, Lennart (red.) (2009) *Att forska i socialt arbete. Utmaningar, förhållningssätt och metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Ejlertsson, Göran (1996) *Enkäten i praktiken – en handbok i enkätmetodik*. Lund: Studentlitteratur.

Eliasson, Annika (2010) *Kvantitativ metod från början*. Lund: Studentlitteratur.

Eysenck, Michael (2000) *Psykologi - Ett integrerat perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Gassne, Jan (2008) *Salutogenes, Kasam och socionomer*. Lund Dissertations in Social Work, Socialhögskolan i Lund.

Goldberg, Ted (2010) *Hur blir man narkoman -och hur hindrar vi det?* Solna: Academic Publishing of Sweden.

Guttormsson, Ulf (2005) ”Drogkonsumtion varierar med kön” (elektronisk). Artikel i tidskriften alkohol och narkotika, nr 5-6, 2005. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
<http://www.can.se/sa/node.asp?node=1821> (2010-12-16)

Hvitfeldt, Thomas och Gripe, Isabella (2010) *Skolelevers drogvanor*. Rapport nr. 124. Stockholm: Centralförbundet för alkohol-och narkotikaupplysning.

Karlsson, Patrik (2009) ”Skolbaserad drogundervisning – Angreppsätt, påvisade effekter och framtida utmaningar”. I Billinger, Kajsa och Hübner, Lena (red.) *Alkohol och droger – samhällsvetenskapliga perspektiv*. Malmö: Gleerups Utbildning AB.

Kristiansen, Arne (2000) *Fri från narkotika – Om kvinnor och män som har varit narkotikamissbrukare*. Vaxholm: Bokförlaget Bjurner och Bruno AB.

Segraeus, Vera (2005) ”Terapeutiskt samhälle – kvinnorbehandling på männens villkor”. I Hilde, Mats (red.) *Kön, behandling och kunskap*. Lund: Studentlitteratur.

Svensson, Bengt (2008) ”Missbrukare”. I Denvall, Verner och Jacobson, Tord (red.) *Vardagsbegrepp i social arbete – Ideologi, teori och praktik*. Stockholm: Norstedts Juridik AB.

Thulin, S Ola (1995) ”Narkomanvård”. I Berglund, Mats & Rydberg, Ulf (red.) (1995) *Beroendelära*. Lund: Studentlitteratur.

Trost, Jan (2007) *Enkätboken*. Lund: Studentlitteratur.

Tankar om droger och missbruk – och vägen ut

Hej,

Jag heter Ida Eriksson och studerar vid Socialhögskolan i Lund. Den bifogade enkäten har frågor som ska bidra till en studie i min c-uppsats på socionomprogrammet. I diskussionen kring droger och missbruk finns många olika åsikter och synsätt, och det är viktigt att även ungdomars perspektiv får plats. Tanken med den här undersökningen är alltså att lyfta fram ungdomars egna funderingar i dessa frågor - som är relevanta för hela samhället!

Alla enkäter besvaras anonymt utan namn, och kommer att hanteras med största sekretess. Inget svar kommer att kunna kopplas till någon särskild person. Enkäterna kommer endast att läsas av mig, och kommer att förstöras efter uppsatsens färdigställande.

Svara gärna svar på alla frågor -det finns inga rätta eller fel svar, utan allt handlar bara om hur just du funderar kring frågorna idag! I slutet av formuläret finns utrymme för egna funderingar.

Har du några frågor när det gäller undersökningen eller frågeformuläret, hör gärna av dig till mig på e-mail.

Stort tack för din medverkan!

Med vänlig hälsning,
Ida Eriksson

Handledare Socialhögskolan Lund:
Annika Capelán

1. Födelseår:
2. Är du Tjej
 Kille
3. Vilka yrken har dina föräldrar?
4. Hur många syskon har du?
5. Dina föräldrar är gifta/sambo
 är skilda
 har aldrig bott tillsammans
6. Bor du med... båda föräldrarna?
 mamma?
 pappa?
7. Har du någon i din närhet som missbrukar eller har missbrukat narkotika?
 Ja
 Nej
8. Kan en person använda/bruka droger utan att vara missbrukare, eller är man automatiskt missbrukare om man gör det ibland?
9. Om du tycker att det är någon skillnad: Vad tycker du då är skillnaden mellan att bruka och att missbruka droger?
10. Vad tycker du kännetecknar ett drogmissbruk?
11. Vilka olika typer av droger tänker du på när man använder ordet droger?

12. Finns det några droger som du tycker är värre än andra? Vilka då?

13. Varför är de det tycker du?

14. Finns det några droger som du tror är mindre farliga? Vilka då?

15. Varför är de det tycker du?

16. Tror du att någon som missbrukar droger kan sluta helt?

Ja

Nej

17. Berätta om hur du tänker!

18. Känner du till någon som har slutat med droger helt?

19. Är det svårare för kvinnor eller män att sluta med droger?

Lika svårt för båda

Svårare för kvinnor

Svårare för män

20. Vad tror du är orsaken/orsakerna till det du svarade i den föregående frågan?

21. Finns det något annat i en persons liv som du tror gör det lättare eller svårare att sluta med droger? Vad i sådana fall?
22. Om du tror att man kan sluta med drogmissbruk, hur bär man sig åt?
23. Vart/till vem/till vilka tror du att det är bäst att vända sig för den som vill få hjälp med att sluta missbruka?
Skriv gärna fler alternativ, med det du tror är det bästa alternativet först!
24. Kan du ge fler exempel på vart man kan vända sig om man vill ha hjälp med att sluta med drogmissbruk?
25. När tycker du att man borde söka hjälp för drogmissbruk?
26. När tror du att de som söker hjälp för drogmissbruk gör det?
27. Tror du att det är något särskilt som kan få en person att söka hjälp?
Och vad är det i sådana fall?

28. Tror du att man kan sluta med ett drogmissbruk utan hjälp från någon?

29. Hur bär man sig åt då?

30. Skriv gärna mer nedan om du har fler tankar i ämnet!

Stort tack för din medverkan!

Instruktion för genomförande av enkätundersökning

(till ansvarig lärare)

Presentation:

- Syftet med studien:

Studera hur ungdomar tänker och funderar kring vissa frågor när det gäller drogmissbruk. Detta ska sedan bli en del i C-uppsats vid Socialhögskolan i Lund.

Det finns många olika perspektiv och synsätt på droger och användandet av dem, och det är viktigt att se till ungdomars röst också kommer fram i diskussionen

- Författare: Ida Eriksson.
- Enkäterna fylls i individuellt och anonymt. Medverkan är helt frivillig.
- Frågor som dyker upp i efterhand? Email-adress finns på förstasida/följebrev till enkät.
- Det finns inga rätta eller fel svar –alla ärliga åsikter och tankar är bra svar.
- Man får gärna försöka svara på alla frågor, och finns det något ytterligare man vill tillägga finns utrymme för detta i slutet av formuläret.

Genomförande:

- Enkäten delas ut klassvis, till alla elever i klassrummet.
- Eleverna ges ___ min att fylla i enkäten, som därefter samlas in.
- Enkäterna läggs i 1 kuvert/klass. Detta för att underlätta kontrollräkning.
- Alla enkäter samlas in, även i de fall där personen valt att inte delta (för att kunna kontrollera bortfall).
- På kuvertet skrivs antal för att säkerställa att det samlats in lika många enkäter som det delats ut.