

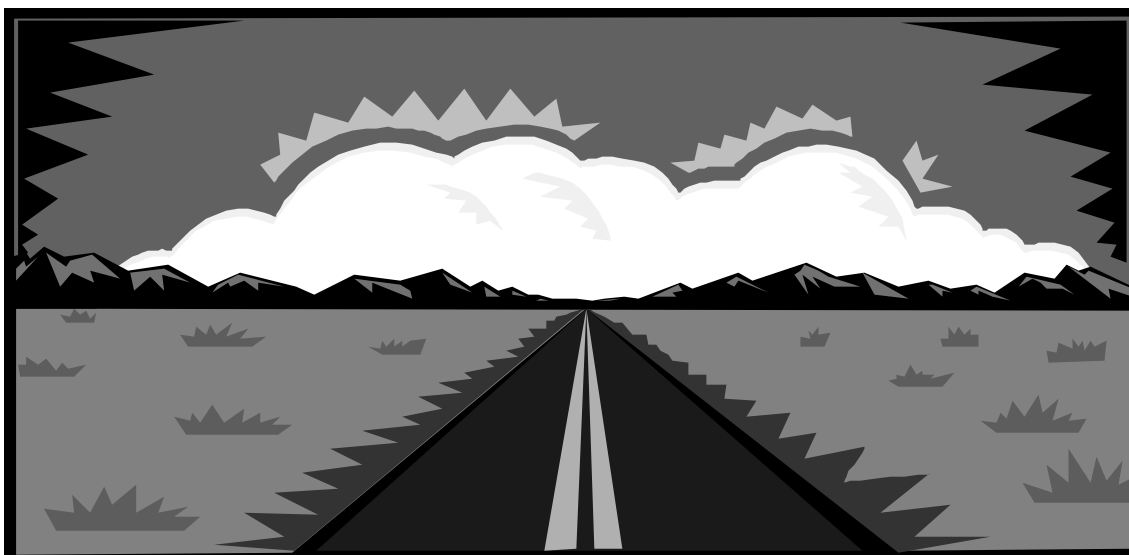
Lunds universitet

Socialhögskolan

Socialt arbete med drogmissbrukare

Vårterminen 2003

En bit på väg...



Om den långa vägen mellan sociala världar

Författare: Lotta Persson
Sonia Svensson

Handledare: Arne Kristiansen

Abstract

The purpose of this essay was to focus on the prospects and limitations for the drug-abusers to make a change to a new way of life.

Questions:

What can literature tell us about the risks involved with the client leaving the treatment facility?

How can social service departments offer support and what kind of support does the client request?

What is important for him/her to feel participant in society?

In our study we used relevant literature and qualitative interviews with people from the social service departments and former drug-abusers.

Our conclusions were that social service departments were aware of the risk factors; the importance of a safe living, meaningful occupation and the meaning of a safe identity. This is in line with what the former drug-abusers say as well as the literature. Our findings also pointed towards the importance of acceptance from society to help the client in his/hers search for a new social identity. Our clients wanted "normal" lives in order to feel participant in society. Most of them felt accepted and meant that their needs were met by the social service departments, families and the fellowship in AA and NA.

<u>Förord</u>	3
<u>1. Inledning</u>	4
<i><u>1.1 Problemformulering</u></i>	4
<i><u>1.2 Syfte och frågeställningar</u></i>	5
<i><u>1.3 Begrepp</u></i>	5
<i><u>1.4 Metodval</u></i>	7
<i><u>1.4.1 Klientintervjuer</u></i>	7
<i><u>1.4.2 Intervjuer med socialtjänstemän</u></i>	8
<i><u>1.4.3 Bearbetning av materialet</u></i>	9
<i><u>1.4.4 Källkritik</u></i>	9
<i><u>1.4.5 Metodens tillförlitlighet</u></i>	10
<i><u>1.4.6 Metodens validitet</u></i>	10
<i><u>1.4.7 Etik</u></i>	10
<i><u>1.4.8 Uppsatsens upplägning</u></i>	11
<u>2. Presentation av litteratur och tidigare forskning</u>	11
<i><u>2.1 Social identitet</u></i>	11
<i><u>2.2 Livsstil</u></i>	13
<i><u>2.2.1 Vad är avgörande för att klienten ska byta livsstil</u></i>	13
<i><u>2.3 Marginalkonflikt</u></i>	14
<i><u>2.3.1 Marginalsymtom</u></i>	15
<i><u>2.4 Vad behöver klienten för att kunna hitta sin plats i majoritetsgruppen?</u></i>	16
<i><u>2.4.1 Materiell och ekonomisk trygghet</u></i>	18
<i><u>2.4.2 Relationernas betydelse</u></i>	19
<i><u>2.4.3 Frivilliga organisationer – AA, NA</u></i>	19
<i><u>2.4.4 Det professionella nätverkets betydelse</u></i>	20
<u>3. Presentation av ”våra” klienter</u>	20
<u>4. Presentation av insamlat material från klienter</u>	22
<i><u>4.1 Vad upplever ”våra” klienter som viktigt för att bibehålla nykterheten?</u></i>	22
<i><u>4.1.1 Ekonomins betydelse</u></i>	22
<i><u>4.1.2 Boendets betydelse</u></i>	23
<i><u>4.1.3 Betydelsen av meningsfullhet och sysselsättning</u></i>	25
<i><u>4.2 Relationernas betydelse</u></i>	27
<i><u>4.2.1 Relationen till socialsekreterare eller andra stödjande myndigheter</u></i>	27
<i><u>4.2.2 Relationen till familj, arbetskamrater och vänner utanför missbruket</u></i>	29
<i><u>4.2.3 Relationen till AA, NA och andra frivilliga organisationer</u></i>	32
<i><u>4.2.4 Relationen till samhället</u></i>	33
<i><u>4.3 Vad vill ”våra” klienter ha för stöd när de kommer ut från behandling?</u></i>	35
<u>5. Presentation av insamlat material från socialtjänsten</u>	36

<u>5.1 Vad erbjuder ni klienten sedan han har skrivits ut från behandlingshemmet?</u>	37
<u>5.2 Hur upplever ni klientens intresse för fortsatt stöd och hjälp från er?</u>	37
<u>5.3 Vilken vikt lägger ni vid nätverket? Hur arbetar ni med nätverket?</u>	38
<u>5.4 Upplever ni att det stöd och hjälp ni erbjuder klienten efter behandlingshemmet är adekvat?</u>	38
<u>5.5 Hur ser ni på missbrukarens chanser att fungera i samhället?</u>	39
<u>5.6 Vad menar ni hjälper en före detta missbrukare att hålla sig nykter?</u>	39
<u>6. Analys</u>	40
<u>6.1 Risker</u>	40
<u>6.2 Hjälp och stöd</u>	42
<u>6.3 Delaktighet</u>	42
<u>6.4 Acceptans</u>	44
<u>7. Avslutning</u>	45
<u>7.1 Sammanfattning</u>	45
<u>7.2 Slutdiskussion</u>	47
<u>9.Källförteckning</u>	50
<u>Bilaga 1 Intervjufrågor till klienter</u>	52
<u>Bilaga 2 Intervjufrågor till socialtjänsten</u>	53

Förord

En bit på väg... Namnet kom till oss då vi benämnt ett av de många dokument som skickats från dator till dator. Det slog oss att det även skulle kunna gälla för de klienter vi träffat. Vi har valt att titta närmare på vilka faktorer som är betydelsefulla efter behandling. Vad sker då klienten möter verkligheten? Finns det adekvat hjälp och stöd att få? Vad vill klienten själv ha?

För att belysa detta har vi intervjuat personer som bakom sig har ett flerårigt missbruk. Nu är de på väg in i samhället men mellan de sociala världarna står marginalkonflikten. För att inhämta ett samhällsligt perspektiv har vi även intervjuat tjänstemän på socialförvaltningen. Dessa inhämtade data har sedan ställts mot inhämtad kunskap från litteraturen.

Nu vid den långa vägens slut vill vi passa på att rikta ett speciellt stort tack till ”våra” klienter. Ni är underbara allihop! Att ni tagit emot oss och delat med er på det sätt ni gjort är för oss förundrande, vi är oerhört tacksamma. Utan Er hade vi inte ens varit en bit på väg!

Vi vill även tacka Er, socialtjänstemän, som vi alla vet är hårt belastade med arbetsbörda för att Ni varit vänliga nog att ta emot oss.

Vi vill också passa på att tacka Arne, vår handledare. Du har ”peppat” oss när vi behövt det och mer än du vet, gett oss lite ”jädrar anamma”.

Sist men inte minst vill vi tacka varandra. Det har varit en lång resa. Emellanåt har det känts som om vi har sprungit om varandra utan att egentligen mötas. Men slutligen....strax innan vägens slut nådde vi äntligen fram tillsammans.

TACK!

Lotta och Sonia

1. Inledning

1.1 Problemformulering

Bengt Svensson visar i sin avhandling; *Pundare, jonkare och andra* (1996) hur svårt det är för missbrukaren att socialiseras in i det ”normala” samhället. Vi menar att det är viktigt med en god eftervård just för att hjälpa missbrukaren med integreringen.

Vi tror att förändringsprocessen börjar hos klienten själv. Som Kristiansen skriver i ”Socionomen” (2001, nr 5) innebär förändringen för klienten att hon måste omtolka sitt liv. Hon måste omvärdera drogen och det liv den för med sig. Hon måste bryta sig loss från det liv hon känt, kanske större delen av sitt liv. För att kunna göra detta måste hon ha någon form av kontakt, stöd, i den ”andra” världen. Detta stöd kan se olika ut men det handlar mycket om relationer till andra, till familj, till socialarbetaren eller till gemenskapen i AA till exempel, anser vi.

Marginalkonflikt är ett tillstånd som uppstår då missbrukaren står mellan två identiteter och då hon inte känner sig riktigt hemma med någon av dem. Vi menar att marginalkonflikten är ett riskmoment som måste motarbetas. Detta borde inte heller ses som omöjligt då man känner igen symtomen. Med rätt insatser vid rätt tidpunkt bör man komma ganska långt. (Blomgren, 1974)

Vi förstår utifrån marginalkonflikterna som uppstår då klienten lämnat behandlingen att det är svårt att hitta in i samhället. Vi anser att det förmodligen är då klienten är som mest sårbar. Tidigare har hon omgett sig med en trygg och förstående referensgrupp i behandlingsenheten. Då hon kommer ut ser verkligheten annorlunda ut. Det var inte så lätt att få bostad, arbete eller för den delen nya vänner. Hur kan vi då som blivande socialarbetare bäst hjälpa de klienter vi kommer att arbeta med?

Vi tycker att detta är ett intressant ämne och vi har den förförståelsen om att man glömmer bort den viktiga biten om hjälp och stöd efter behandlingen och att det är då det brister. Vi tror att vissa moment skrivs in i handlingsplaner, såsom boende och eventuell arbetsträning, men att man överlåter till klienten att själv fylla den ”fritid” som uppstår då drogen inte längre är en central aktivitet i klientens liv. Våra erfarenheter från arbete och annat säger oss att

klienten under tiden på behandlingsenheten verkar både stark och stabil i sin vilja att leva nyktert. Men vad händer sen? Varför återgår de så ofta till missbruket? Klarar de inte av samhället utanför behandlingsenheten, eller är det tvärtom, samhället som inte har resurserna att ta emot dem? Vad finns det för hjälp och stöd att få efter behandlingen?

Vi anser att missbruksbehandlingen är en viktig del för ett drogfritt liv, men vad händer sedan? Vi vill i vårt arbete belysa viktiga faktorer efter behandlingen.

1.2 Syfte och frågeställningar

Vårt syfte med uppsatsen är att undersöka: **Möjligheter och begränsningar för missbrukare att byta livsstil.**

De frågor som ämnet väcker hos oss är följande:

- Vad skriver forskarna om vilka ”risker” utskrivningen innebär för klienten?
- Vad erbjuder socialtjänsten då det gäller hjälp och stöd efter behandlingen?
- Vad vill klienten själv ha för hjälp och stöd?
- Medför det drogfria livet att klienten känner sig delaktig och accepterad i samhället?
- Vad är viktigt för klienten för att kunna känna delaktighet?
- Hur upplever klienten att hon har fått hjälp och stöd?

1.3 Begrepp

Begreppet *eftervård* är svårt att definiera. Numera är det vanligt att någon typ av eftervård skrivs in i behandlingsprogrammet vid olika behandlingsinstitutioner. Detta kan se olika ut på olika institutioner. Provita i Malmö erbjuder möjlighet till utsluss och eftervård i sin behandling. Utsluss är en boendeform efter behandlingen under eget ansvar med viss tillsyn och terapeutisk verksamhet. Målet är att klienterna ska slussas ut till varaktig drogfrihet, eget boende och arbete. Provita erbjuder även eftervård som bedrivs i grupp veckovis under ett år efter utskrivning från behandlingsenheten. (www.provita.se) Provita arbetar enligt tolvstegsmodellen och uppmuntrar även sina klienter att gå på möten (AA och NA) regelbundet.

Även andra behandlingsenheter med andra program har eftervård inbyggt i upplägget. Korsaröds behandlingshem i Tjörnarps erbjuder ett uppföljningsprogram som löper över hela två år efter utflyttning från behandlingshemmet. Målsättningen är att underlätta klientens återanpassning till samhället och det sociala livet utifrån sina funktionsmöjligheter. I uppföljningen kan klienten få support och uppbackning i t.ex. kontakter med försäkringskassa, psykiatri och socialtjänst etc. anger man på i informationen på hemsidan. (www.korsarod.se)

Vi har valt att inte använda oss utav begreppet *eftervård* i fortsättningen, då vi inte syftar på den *vård* behandlingsenheten erbjuder, Istället kommer vi att prata om *efter behandling*. Med detta avser vi den stöd och hjälp som erbjuds då klienten lämnat behandlingsenheten.

Andra begrepp som *marginalkonflikt*, *social identitet* och *livsstil* som vi menar kan vara försvårande faktorer för att integreras i samhället, kommer att behandlas enskilt i avhandlingen.

Då vi talar om *integrering* är vi medvetna om att målen för detta är individuella. Integrering sker utifrån individens förutsättningar och personliga resurser. Vissa kommer att ha fortsatt kontakt med psykiatri hela sitt liv, andra blir förtidspensionerade eller får fortsatt försörjningsstöd från socialförvaltningen. För oss innebär integration en känsla av *delaktighet* och *meningsfullhet* i förhållande till samhället. Det behöver inte innebära att man är aktiv i föreningar eller politiskt engagerad. Att känna sig delaktig kan vara att helt enkelt inte känna det utanförskap som många känner då de är aktiva i missbruket. Utanförskapet är en produkt av hur samhället ser på missbrukaren, anser vi.

I vår undersökning kom betydelsen av AA- och NA-grupperna ofta upp. Vi ger därför en kort beskrivning här om vad AA och NA står för.

Anonyma Alkoholister (AA) och *Anonyma Narkomaner (NA)*, är en gemenskap av män och kvinnor, som delar sina erfarenheter, sina förhoppningar och sin styrka med varandra för att söka lösa sitt gemensamma problem och hjälpa andra att tillfriskna från alkoholism/narkotikan. Det enda villkoret för medlemskap i AA och NA är en önskan att sluta droga. Deras främsta syfte är att hålla sig nyktra och hjälpa andra missbrukare att uppnå

nykterhet. (www.aa.org.se) NA uppmuntrar även sina medlemmar att iaktta total avhållsamhet från alla droger, inklusive alkohol. AA och NA erbjuder inte bara möjligheten till nya drogfria vänner och gemenskap, de ger också en förklaringsmodell till missbruket som innebär mindre skuldbelastning, nämligen sjukdomsbegreppet. (www.nasverige.org)

För enkelhetens skull kommer vi att i fortsättningen, då vi talar om våra klientrespondenter som grupp, att benämna dem som ”våra” klienter.

Eventuella andra begrepp kommer att behandlas i det sammanhang där de är.

1.4 Metodval

Vi vill söka kunskap om vilka faktorer som är viktiga efter behandlingen. Vi är intresserade av att se sammanhang och strukturer samt att få en beskrivning och förståelse för dessa. För att få så mycket information som möjligt valde vi några få undersökningsenheter.

Med hjälp av kvalitativa metoder kan vi söka ny kunskap på utforskade och redan beforskade områden, och därmed kanske punktera en del av den gamla kunskapen och dess anspråksfullhet (Rosmari Eliasson 1995)

Kvalitativ metod innebär att vi får en djupare förståelse av problemet vi studerar. Det innebär också att vi inte är inriktade på att pröva om informationen har generell giltighet (Holme och Solvang, 1997) Vårt arbete baseras på kvalitativa intervjuer och relevant litteratursökning om vad som sker efter behandlingen. Enligt Denscombe (2000) finns det många fördelar med intervjuer; såsom flexibilitet, hög svarsfrekvens och validitet. Det finns vissa nackdelar som vi måste vara extra uppmärksamma på, till exempel måste vi tänka på tillförlitligheten och se till att vara objektiva.

1.4.1 Klientintervjuer

Vi har gjort ett icke-slumpmässigt urval av våra klientrespondenter. Vi ville ha tag på män och kvinnor med ett långvarigt missbruk bakom sig. Vi ville gärna att de skulle ha genomgått behandling för sitt missbruk då det var erfarenheterna efter behandlingen vi var intresserade av. När vi ”gav oss ut” att leta objekt att intervjua hade vi från början tänkt oss en bredd, det vill säga olika typer av missbruk, behandlingar, åldrar med mera. Vi hade även tänkt oss lika många kvinnor som män. De första intervjupersonerna vi kom i kontakt med var via bekantas bekanta. Det rörde sig om två män samt en kvinna. Under tiden hoppades vi att någon av de

”krokar” vi lagt ut via telefonsamtal och e-mail till olika behandlingsinstitutioner och frivilligorganisationer skulle ge resultat. Det gav dock bara en kontakt, en man. Vid det här laget började vi känna oss lite stressade då vi inte lyckats få fler kontakter. Av en ren tillfällighet sprang en av oss på en man vid ett möte i Brottsförebyggandet Rådet i den kommun de båda tillhör. Mannen kunde tänka sig att ställa upp för en intervju och han kunde dessutom förmedla en kvinnlig kontakt. Vi är medvetna om den ojämna fördelningen mellan könen, men då vi i huvudsak inte är ute efter att fånga genusperspektivet, valde vi att inhämta så mycket erfarenheter som möjligt istället. Respondenterna blev slutligen fyra män och två kvinnor.

Vi använde oss av kvalitativa intervjuer med öppna och ostrukturerade frågor, detta val gjordes för att få ut så mycket information som möjligt av respondenterna. Vi använde oss av bandupptagning för att inte missa något av all den information som vi fick, detta renskrev vi sedan och sände ut till våra respondenter för ett godkännande. Vi var båda med när intervjuerna hölls. I samtliga fall blev vi inbjudna att komma hem till våra respondenter vilket gav en trygg intervjumiljö för båda parter. Klientintervjuerna tog ungefär 1 ½ timmar att genomföra. Emellanåt blev det småprat om annat än intervjufrågorna vilket hade en positiv inverkan och gjorde att situationen blev mer avslappnad.

Våra frågor till klienterna bifogas i bilaga 1.

1.4.2 Intervjuer med socialtjänstemän

För att hitta våra respondenter på socialtjänstkontoren ringde vi helt enkelt runt till olika socialförvaltningar för att hitta dem som hade intresse och tid för oss. Vi fick tag på en socialekretare, en psykolog vid öppenvården, samt på ett kontor träffade vi en utredningssekreterare tillsammans med en som arbetade med missbrukare i öppenvården, sammanlagt fyra stycken. När vi gjorde intervjuerna fick vi möta tjänstemännen på deras kontor och tid fanns avsatt för oss med gott mått, ca 45-60 min, förutom vid ett tillfälle. Då fann vi dels att bemötandet var otrevligt och både tid och planering av vårt besök var dåligt. Vid detta intervjutillfälle fick vi inte heller lov att använda oss av bandinspelning. Vi fick anteckna och då brast vår koncentration på frågorna, detta gjorde att vi missade mycket information. Vårt renskrivna material ratades till stor del. Detta kan nu i efterhand ses som en nyttig erfarenhet då det så tydligt visade nyttan av bandinspelning. Vi är osäkra på om det är

vi som brustit i information angående bandningen eller om något annat missförstånd uppstått. Intervjuerna hos socialförvaltningen gjordes med standardiserade strukturerade frågor för att vi förväntade oss svar av mer konkret karaktär. Vi vill också poängtera att vi endast har tagit med den informationen som har blivit godkänd efter att socialtjänstemännen godkänt våra renskrivningar.

Våra frågor till socialtjänsten bifogas i bilaga 2.

1.4.3 Bearbetning av materialet

Vi valde skriva ut alla våra intervjuer vilket tog en hel del tid. Sedan strukturerade vi upp vårt material efter våra frågeställningar och gjorde olika tematiseringar. På detta vis var det enklare att söka efter den information vi var ute efter i våra intervjuer. Då vi använt oss av öppna, ostrukturerade frågor vid klientintervjuerna ger det oss utrymme att tolka materialet. Vi avslutar med att göra en analys utifrån den fakta kring ämnet vi inhämtat i litteraturen och vårt eget insamlade material.

1.4.4 Källkritik

Vi har funnit att mycket litteratur handlar om vård av missbrukare. De författarna skriver mest om hur vården på institution ska utformas och behandlar mindre hur stödet och hjälpen skall se ut efter institutionsvården. Vi har dock hittat några författare, samtliga väl etablerade, som funnit detta ämne intressant och de utgör en ganska stor del av vår redovisning av litteraturen. De författare vi använt oss utav har inte några, som vi funnit, kontroversiella åsikter gentemot forskningen i övrigt. De flesta verkar vara ganska överens om vad som är viktigt efter behandlingen. Det kan tyckas lite förvånande att den enda litteratur som på allvar tar upp marginalkonflikter är från 1974 (Blomgren, *Marginalkonflikt i behandling av narkotikamissbrukare*, 1974). Många av de övriga författare vi kommer att referera till använder sig av Blomgren som källa.

Det skall också nämnas att mycket av den litteratur vi hittat behandlar *narkomanens* väg tillbaka till samhället. Vi ser dock både alkohol och narkotika som droger och behandlar dem utifrån detta.

1.4.5 Metodens tillförlitlighet

Denscombe (2000) skriver att man som forskare måste kunna lita på att mätningarna man gör inte är påverkade av ett mätinstrument som ger ett resultat vid den första mätningen och ett annat resultat vid den andra mätningen av samma oförändrade enhet. Eftersom vi bara har haft ett intervjutillfälle med varje respondent kan vi inte säga att resultatet är allmänt gällande. Vi har tagit med i åtanke att det kan ha varit något i respondentens humörstämning som gjort att informationen vi har fått vid tillfället kan ha färgats av detta.

Sedan vi samlat in material från intervjuerna och styckat upp dessa skickade vi materialet till våra respondenter för genomläsning. Då vi fått bekräftat att utskrifterna blivit godkända anser vi att vi har varit noggranna vid bearbetningen av informationen.

1.4.6 Metodens validitet

Validitet innebär i stora drag att data och metoder är riktiga. När det gäller forskningsdata handlar begreppet validitet om huruvida data reflekterar sanningen, reflekterar verkligheten och täcker de avgörande frågorna (Denscombe 2000) Vi känner att den intervjumetoden vi använt oss av var den riktiga i detta fall. Vi kan inte säga att vårt forskningsresultat är generellt gällande då omfattningen av undersökningen är begränsad.

1.4.7 Etik

Vi informerade klienterna redan innan intervjuerna om att de var garanterade anonymitet och diskretion. De blev också informerade om att det de ville berätta för oss var av frivillig karaktär. Vi var införstådda att i och med att vi valde öppna, ostrukturerade frågor så kunde vi komma åt känsliga ämnen och respondenterna fick själva välja vad de ville behålla för sig själva och vad de ville dela med sig av. Vi informerade vidare om att alla namn och platser skulle ändras för att omöjliggöra identifiering. Vi upplyste även om att de skulle få läsa igenom och godkänna våra utskrifter av intervjuerna. Detta gällde även för de intervjuerna vi gjorde vid socialförvaltningen, men där hade vi strukturerade frågor istället. Anledningen till att vi inte sätter ut socialtjänstemännens namn är att de bett oss att inte göra detta. Vi bedömer det också som irrelevant för vårt arbete då vi inte är ute efter att titta på vilka insatser en viss kommun har. Vi är bara ute efter en allmän bild av vad som erbjuds.

Vi avslutade varje klientintervju med en diskussion om hur det hade gått och hur det kändes för klienten. Vi har haft i åtanke att inte starta några processer hos våra respondenter som vi inte kan följa upp eller att göra intervjutillfället till ett terapeutiskt möte där vi inte har någon kontroll. (Holme och Solvang 1997) Samtliga tyckte att det hade gått bra och en del menade även att det kändes nyttigt att prata om det. Flera av intervjupersonerna hoppades att deras berättelser ska komma till ”nytta” för någon i framtiden, det är därför de ställer upp till att intervjuas.

1.4.8 Uppsatsens uppläggning

Vi kommer att börja med att redovisa den litteratur vi funnit relevant för att besvara våra frågor. Därefter kommer en presentation av vårt insamlade material. Vi börjar med att kort presentera en bakgrund av ”våra” klienter. Därefter presenterar vi klientintervjuer.

Efter presentationen av klientintervjuerna presenterar vi vårt insamlade material från socialtjänsten. Även här har vi valt att referera intervjumaterialet.

Därefter försöker vi knyta samman materialet från litteraturen, klientintervjuerna och våra intervjuer med socialtjänstemän i en analys.

Avslutningsvis sammanfattar vi vad vi kommit fram till och avrundar med en slutdiskussion.

2. Presentation av litteratur och tidigare forskning

Vi vill belysa viktiga faktorer efter behandling. För att kunna göra detta har vi sökt material i litteraturen som handlar om vilka riskfaktorer som finns då klienten kommer ut från behandlingsenheten. Här kommer begrepp som *marginalkonflikt* och *marginalsymptom* in. Marginalkonflikten är den förvirring som uppstår då klienten går från en identitet till en annan. Vi kommer därför att inleda med att beröra begreppen *social identitet* och *livsstil*. Vi vill även ta reda på vad författarna anser vara viktiga insatser för klienten i marginalkonflikten. Hur kan man på bästa sätt hjälpa klienten att överbrygga svårigheterna?

2.1 Social identitet

Socialstyrelsen skriver följande i rapporten *Att sluta missbruka*:

Man blir inte missbrukare över en natt, utan denna etikett på en människa sätts i ett socialt sammanhang, som en del av en utstötnings- och inlärningsprocess, som när det gäller en identifierad "missbrukare" alltid tagit sin början långt tidigare än när individen kommit i kontakt med droger för första gången

Det är en inlärningsprocess som mycket annat vi går igenom här i livet och att se sig själv som missbrukare tar tid.

Dessa samlade erfarenheter ser vi framför oss i form av en missbrukaridentitet, för individen har under åren lärt sig hur man ska vara om man är missbrukare.

Utifrån detta kan man förstå att det även tar sin tid att lära sig att inte vara missbrukare och hur man då skall vara. (Socialstyrelsen, 1992, s 25).

Svensson (1996) menar att den sociala identiteten formas ur deltagande och hemhörighet i en social värld. Den sociala världen blir individens referensgrupp. Vi förekommer i många olika sociala världar men det är bara i dem som vi känner hemhörighet med som vi skapar oss en social identitet. Den sociala identiteten uppstår i interaktion och kommunikation med andra i den sociala världen. Även Kristiansen (2000) ser identitetsutvecklingen som en social process som sker i möten människor emellan. Relationer till människor i omgivningen har betydelse för individens identitetsutveckling vilket i sin tur styr de val hon kommer att göra.

Svensson (1996) hävdar vidare att vägen ut ur ett missbruk innebär att de sociala identiteterna arrangeras om. Narkomanidentiteten nedtonas för att ge plats för andra identiteter. För att ta till sig nya identiteter måste man göra sig hemmastadd i nya sociala världar. Att skifta sociala världar innebär nya situationer, nytt identitetsmaterial det vill säga social samvaro med människor som har en annan social identitet än den narkomana.

Den som en gång haft en stark hemhörighet i en viss social värld kan återvända till den även efter en lång bortavaro. (§ 377) Det är svårare att bygga nya identiteter än att väcka liv i gamla. (s 378)

Svensson menar härmed att vägen tillbaks, efter ett liv med en missbruksidentitet är beroende utav hur pass etablerad missbrukaren var i samhället, med jobb, relationer och liknande, före missbruket blev en central aktivitet. Begreppet *central aktivitet* är lånat från Fingarette (1988) som hävdar att användningen av drogen får en sådan betydelse för missbrukaren att den blir en central aktivitet.

2.2 Livsstil

En subkultur är en livsstil och en tradition vari särskilda kunskaper, trossatser, normer, värderingar, smaker och fördomar förekommer. (Cohen i Hilde, 1996). Som vi ser det kan man kalla den gemenskap som uppstår i en missbrukarkrets för en subkultur. I subkulturen finns möjlighet att uppnå status som inte finns enligt de normer som gäller för medelklassamhället, som Cohen beskriver som motsatsen till subkulturen. Subkulturen antar sina egna normer och värderingar. (i Hilde, 1996). Blumer beskriver drogens plats i människans liv som styrt av den mening som droganvändaren och andra ger den. De farmakologiska egenskaperna, menar han, kommer i andra hand. (i Svensson, 1996, s 87-88).

Kristiansen (2000) har som central teoretisk utgångspunkt att människan väljer att handla och forma sin livsstil och att grunden för dessa val är hennes identitet. Identiteten är en social produkt och utifrån denna jämför individen sig med omgivningen. Kristiansen förklarar vidare vad han avser med livsstil, det är det förhållningssätt, de handlingar och de aktiviteter som karakteriserar individens sätt att leva. Kristiansen har lånat denna definition av Fingarettes (1988) centrala aktiviteter. Konsekvenserna av denna livsstil innebär ofta sociala, psykiska, fysiska och/eller ekonomiska problem.

2.2.1 Vad är avgörande för att klienten ska byta livsstil

Kristiansen tar upp olika anledningar till varför hans intervjupersoner (i avhandlingen *Fri från narkotika*, 2000) beslutat att lämna missbrukslivet. Dessa anledningar kan vara barnen, utledhet och lessnad över att behöva ljuga och hålla uppe en fasad, att man nått sin personliga botten, valet att leva eller dö, uppgivenhet och/eller att ständigt vara jagad av polis och andra myndigheter.

Flera av Kristiansens intervjupersoner beskriver en omvärdering av omgivningen, framförallt socialarbetare och behandlingspersonal. Omvärderingen gjorde dem mottagliga till att ta emot hjälp och stöd från personer som de tidigare sett som ett hot mot deras livsstil. Det här närmandet mot personer utanför missbrukskretsarna är exempel på diskontinuerliga handlingar, det vill säga att de inte följer det handlingsmönster de gjort tidigare. ”En handling som innebär att individen väljer att vara någon annan än den hon varit.” (s 147). Det är med andra ord en handling som skapar en ny identitet. Kristiansen menar vidare att oavsett vilka motiv missbrukaren hade för att byta livsstil, så är inte motiven till fortsatt nykterhet de

samma. Motiven att sluta missbruka handlar ofta om missbrukets avigsidor. Motiven att hålla sig nykter är att livet utan droger ter sig mer meningsfullt än livet var med den.

Vägen ut ur missbruket handlar dels om krafter som stöter bort "pushes" och dels om krafter som drar till sig missbrukaren, "pulls". De krafter som stöter bort utgörs av missbrukets negativa konsekvenser som några exempel tar Andersson och Hilde (1993) upp häktningar, domstolsbesök, fängelsevistelser, brutna kärleks och vänskapsrelationer, förlorad anställning stämpling. När botten är nådd; "missbruket blir alltmer dysfunktionellt och ohållbart" kallar författaren för "rock-bottom". Blomqvist (i Tengvall, 2000) menar att en grundläggande existentiell kris är en förutsättning för att missbrukaren skall komma till insikt och på allvar satsa på att försöka upprätthålla en ny livsstil. Exempel på sådana här kriser kan vara att den nya livspartnern inte accepterar missbruket.

Andersson och Hilde (1993) hävdar att krafter, "pulls", som drar till sig missbrukaren och som stimulerar honom är att närma sig en konventionell livsföring, till exempel:

Aktualiserandet av etablerade värderingar och ambitioner som personen aldrig riktigt övergivit eller deltagande i någon form av behandling som tillhandahåller nya föräldrafigurer eller en ny grupptillhörighet.

Kristiansen (2000) visar även på skillnader mellan män och kvinnor; för kvinnorna är de relationer till män som de haft under missbruket "pushes" bort från missbrukslivet då dessa förhållanden ofta varit destruktiva. Männerna utvecklar förhållanden med kvinnor utanför missbruket som blir "pulls", det vill säga stärker dem i deras strävan efter nya sociala identiteter.

Även Svensson (1996) diskuterar "pushes" och "pulls" i termerna *attraherande* och *repellerande* krafter. Söderstrand (1985) menar att missbrukaren måste uppleva nya positiva erfarenheter av alternativa handlingsätt för att välja bort missbruket.

2.3 Marginalkonflikt

Marginalkonflikten uppstår då missbrukaren lämnar missbrukslivet för att ta sin plats i det etablerade samhället. Hon har då inte någon fast förankring i någon utav världarna, missbruket eller den etablerade. Hon har börjat etablera nya kontakter i den nya världen men står fortfarande med en fot i missbrukslivet. Blomgren (1974) menar att individen är i en

behandlingsprocess då konflikten uppstår. Bakom sig har hon en lång period av missbruk. Hon har då tillhört en minoritetsgrupp, en så kallad avvikargrupp. Detta innebär att hon levt mer eller mindre isolerad från samhället i övrigt. De normer och värderingar hon tagit till sig skiljer sig i mycket från de accepterade. Hon har kvar sin identitet som missbrukare men håller successivt på att byta referensgrupp. Även Melin & Näslund (1998) beskriver förändringsprocessen som leder till marginalkonflikt som en kritisk period.

Feldman (i Hoppe-Jacobsson, 1989) menar att klienten i behandlingens olika faser befinner sig i marginalkonflikt. Först sedan klienten lämnat institutionen tar marginalkonflikten vid på allvar. Klienten kan till exempel uppleva sig som avvisad i något sammanhang. Paradoxalt nog är det då klienten får minst stöd och Feldman menar vidare att det knappast är någon tillfällighet att de flesta återfall till socialt avvikande beteende sker under första året efter utskrivningen.

Blomgren (1974) menar att det finns en skillnad i yttre anpassning det vill säga i bostad, arbete och aktivt missbruk med mera, och vad han kallar den ”inre” anpassningen. Den ”inre” anpassningen menar han är känslor som välmående, trygghet i identitet och självkänsla, känna sig hemma i gruppen och så vidare. De yttre anpassningskriterierna är lättare att se och ta på för att det är de materiella sakerna, de är ofta tillgodosedda på ett eller annat sätt när klienten kommer ut från behandlingshemmet. Men många av dem brottas fortfarande med de inre känslorna.

2.3.1 Marginalsymtom

Blomgren (1974) tar upp de symptom som Stonequist (1961) och Feldman (1963) menar är typiska för marginalkonflikten:

- Hon har en dubbel självuppfattning och identitet. Som tidigare nämnt känner hon ingen fast förankring i någon utav världarna.
- Hon känner ambivalens i attityden gentemot det nya livet och den gamla.
- Hon uppfattar i ena stunden sitt tidigare liv, som avskyvärt, förnedrande och meningslöst och i nästa stund längtar hon tillbaka. Detsamma kan gälla det nya livet.
- Hon har en överdriven självmedvetenhet, hon är väl medveten om att hon står mellan grupperna och är ständigt fokuserad på varje gruppattityd och sin relation till dem.

- Hon har en tendens att alltid passa på sig själv i förhållandet till majoritetsgruppen. Hon är väldigt medveten om sitt beteende, och att hon blir bedömd, vare sig det är så eller inte.
- Hon visar ett överdrivet (hypersocialt) beteende, för att bevisa att hon platsar och klarar av den nya världen så överdriven hon spelreglerna och sitt beteende. Det vill säga, allt ska vara rätt enligt "svensson-normen". Ingen ska kunna klanka på henne.
- Hon har en ökad sårbarhet och överreagerar på attityder och antydningar från majoritetsgruppen. Detta gäller både den gamla och den nya livssituationen.
- Hon har en tendens att dra sig tillbaka och isolera sig. Hon upplever de andras förakt och känner sig underlägsen då är det lättare att dra sig undan än att konfrontera det.
- Hon har en tendens att dra sig till grupper och människor som befinner sig i en likartad situation, till exempel AA och NA. Det är även många som söker sig till, eller åtminstone uttrycker en önskan om, att arbeta inom missbruksvården.

Blomgren (1974) hävdar att ett djupt och varaktigt engagemang i AA eller NA är ett tecken på marginalkonflikt, vilket Kristiansen (2000) motsätter sig. Han menar att det däremot kan vara ett uttryck för en *upplevelse* av marginalitet på grund av missbruksbakgrunden.

Blomgren (1974) menar att man kan se marginalsymtomen som ett positivt tecken på att behandlingen har effekt, men att det samtidigt kan göra anpassningen till majoritetsgruppen svårare. Man bör inrikta sig på att lösa marginalkonflikten.

2.4 Vad behöver klienten för att kunna hitta sin plats i majoritetsgruppen?

Peter Söderstrand skriver att alla människor styr sitt eget liv när man gör sina val och handlingar. När man är medveten om detta så har man större möjlighet att ta ansvar för det man gör och även kunna välja konstruktiva handlingar framför de destruktiva.

En människas valmöjligheter är begränsade av hennes medvetande om dessa möjligheter och en människas medvetande är summan av de erfarenheter hon gjort hittills i sitt liv. För att kunna välja mindre destruktiva handlingssätt än till exempel missbruk är det därför nödvändigt att göra nya erfarenheter av att alternativa handlingssätt ger mer positiva konsekvenser än missbruk (Söderstrand, 1985)

Blomgren (1974) betonar vikten av att klienten själv under tiden i behandling, bör komma ut i samhället för att ta reda på hur svårt och "jävligt" det är. Detta ger en mer realistisk syn på verkligheten än att lyssna på andras upplevelser av den. Det är också viktigt att den sociala planeringen finns med från början. Det som sker efter behandlingen ska inte vara slumpmässigt utan skall vara planerat utifrån individens behov och realistiska möjligheter.

Hur länge individen har missbrukat och hur den sociala planeringen ser ut vid utslussningen från behandlingshemmet är faktorer som kan påverka längden och intensiteten av marginalkonflikten. Blomgren (1974) menar att det är lättare att komma in i och känna sig accepterad i majoritetsgruppen om utslussningen sker sakta och stegvis. Han beskriver att marginalkonflikt är något som händer hos alla dagligen då vi byter grupper. Skillnaden är att missbrukaren ofta har ett socialt handikapp där han är otränad, ovan vid ett socialt samspel. Att byta gruppstillhörighet för missbrukaren är inte smärtfritt det handlar om förändring av hela identiteten, dels så ska man bryta ett tidigare livsmönster som medför vissa vinster för individen där han har en speciell roll och en speciell status. Dels så gäller det att komma in i samhället och känna sig accepterad och att bygga upp en ny självkänsla i det nya sammanhanget. Under eftervården och när individen ger sig ut i samhället för att finna sin nya plats och roll är det viktigt för personens värderingar av sig själv, hur omgivningens reaktioner blir på hans handlande i den nya rollen. Han använder sig av andra människor för att identifiera sig själv, det handlar om social interaktionism, att man speglar sig själv i andra. "Individen är helt och hållet, åtminstone till en början beroende av de signifikanta andra i gänget för sin självuppfattning." (Blomgren, 1974, s 92).

Kristiansens (2000) intervjupersoner beskriver det första året som drogfri som en skräckfärd. Nya situationer som de tidigare antingen varit drogpåverkade under, eller som de helt enkelt undvikit dyker upp och de måste lära sig hantera dem. Många gånger rör det sig om vardagliga småsaker men som blir rejäla kraftansträngningar för den som inte konfronterat dem innan. Intervjupersonerna säger sig också vara oroliga för omgivningens bemötande. De känner sig stigmatiserade vare sig personerna har fått kännedom om deras bakgrund eller ej. Detta beror förmodligen på den ökade självmedvetenheten som är ett marginalsymtom. Den som lämnat missbruksvärlden har ofta känslor av skam, skuld och mindervärde med i bagaget. Han är ofta mycket medveten om att han inte har några meriter som passar i det vanliga livet. (s 141).

Svensson (1996) menar att det är viktigt för den som vill lämna missbrukslivet att omgivningen är villig att ta emot honom. Faktorer som arbetsmarknadssituationen, samhällets syn på missbruk och tidsandan kan spela in. Dock är den viktigaste faktorn den enskilde individen – ”vem är det som står och knackar på porten och vill in?” (s 371).

Enligt Kristiansen (2000) uppstår det social, fysiska, ekonomiska och emotionella problem, förutom huvudproblemet; att avstå från drogen. Han menar vidare att ingen utav dessa problem får underskattas. De vävs ofta samman, till exempel. avsaknad av lägenhet och känslan av att vara mindre värd.

2.4.1 Materiell och ekonomisk trygghet

En faktor som är viktig för att etablera sig i den vanliga världen, uppger Svensson (1996) är arbete vilket ger försörjning, social respektabilitet och kontakter med vanliga människor. Arbetsplatsen blir en ny social värld och ger en ny social identitet som arbetare. Andra viktiga faktorer är bostad och familj. Dessa tre faktorer är *attraherande* krafter.

Kristiansens (2000) menar att stöd, acceptans och bekräftelse är avgörande för om klienten skall lyckas hålla sig nykter. Men han påpekar också att materiella förutsättningar inte är obetydliga. Konkreta förbättringar av klientens tillvaro förstärker förändringsprocessen. Att få hjälp med bostad, eventuell flytt till ett annat område, möbler och dylikt är viktigt. Att sedan få en legal försörjning är också identitetsförstärkande.

Många missbrukare har dragit på sig skulder under missbruket. Det gäller hyresskulder, skadestånd, obetalda böter och kreditkortsskulder. Skulder kan också innebära att man har ouppklarade affärer med langare och är skyldig pengar till kompisar i missbrukslivet. En del upplever det som att de hade bättre ekonomi under missbruket än efter. Under pågående missbruk väljer missbrukaren ofta att bortse från fordringar från myndigheter och liknande då det ofta ändå inte finns några pengar att kräva in. (Svensson, 1996). Att ha en etablerad plats i knarkvärlden som langare kan också göra att man slipper bekymra sig för pengarna. Sedan skulderna väl gått vidare till kronofogden springer det snabbt iväg till ohanterliga summor. Dessa skulder är ofta bidragande till att det är svårt för den före detta missbrukaren att skaffa sig ett eget boende. Med en allt stramare bostadsmarknad där det i regel krävs två eller tre

borgenärer för ett nytt kontrakt är det svårt för den som *inte* varit missbrukare att ta sig in. (författarnas anm).

2.4.2 Relationernas betydelse

Som vi tidigare skrivit betonar Svensson (1996) också vikten av att samhället tar emot den som vill sluta missbruka. Svensson hänvisar till Thomas Scheff (1994) som har analyserat den sociala interaktionen mellan människor utifrån grundläggande känslor som stolthet och skam. I varje möte med en annan människa finns en risk för förlägenhet eller att ”göra bort sig”. Han menar att:

Om man ständigt under en vistelse i en viss social värld upplever frustration och skam minskar intresset att uppehålla sig där. Om man har tillgång till alternativa sociala världar kan man söka sig ifrån den värld som upplevs som främmande. (Svensson, 1996, s 374).

Svensson hämtar kunskap från Biernacki (1986) som menar att omgivningen måste ge näring åt den nya identiteten för att den skall hålla. Mötet med den ”nya världen” måste leda till social solidaritet som bygger på ömsesidig tillit. Som vi tolkar det menar man att för att kunna upprätthålla ett drogfritt liv måste den före detta missbrukaren känna en acceptans och tillhörighet som inte ifrågasätts ständigt eller ger upphov till särbehandling, varken positiv eller negativ.

Om inbrytningsförsöket i den nya sociala världen inte får fäste finns risken att missbrukaren återgår till den ”tryggare” missbruksvärlden. Den socialt anpassade ensamheten blir ibland för mycket och då lockar den asociala gemenskapen i missbrukskretsarna mer. Som en av Kristiansens intervjupersoner säger; *När jag var nykter var jag ensam och när jag var drogad var jag med folk...* (Kristiansen, 2000, s 143).

2.4.3 Frivilliga organisationer – AA, NA

Många klienters relationer utanför missbrukskretsarna är efter många års missbruk ”förbrukade”. Om klienten under sitt missbruk hållit familjrelationen utanför kan relationen eventuellt vara ”oförbrukad”. Tillgången till en familjevärld kan innebära att man har en social värld att hänga fast vid om man beslutar sig för att lämna missbruket. Om det inte finns någon familjevärld menar Svensson (1996) att det finns ett stort behov av en

övergångsgemenskap för att ge nya kompetenser som kan leda in i nya sociala världar. Visserligen är AA och NA en mötesverksamhet men runtomkring denna finns sociala världar som upprätthålls av medlemmarna för man har även ett umgänge privat. (Svensson, 1996, s 366-370).

Hoppe-Jakobsson (1989) refererar till Feldman som skriver att man har uppmärksammat betydelsen av frivilligorganisationer Dessa bygger på att klienterna inbördes hjälper varandra i skiftandet från en referensgrupp till en annan. Vid behandlingen av droger tar man inte bara bort drogen utan också ofta gamla missbrukande vänner. Hoppe-Jakobsson anser att frivilligorganisationer som AA har stor betydelse för att bibehålla nykterheten. Att vara någon, att ha en identitet, är grundläggande för människan. Hon menar att man måste bygga upp en identitet och det är att hitta ett sammanhang som stämmer med en själv. AA förutsätter också att arbetet med tolvstegs-programmet är ett livslångt arbete där individen hela tiden jobbar med och utvecklar sig själv för att på så sätt bibehålla sin nykterhet.

2.4.4 Det professionella nätverkets betydelse

Svensson (1996) menar att man som missbrukare kan få svårigheter att uppnå de anpassningsmål som behandlaren sätter upp då han inte längre "känner igen sig själv". Vården har en resocialiserande karaktär som går ut på att ändra klientens värderingar. Han förväntas se annorlunda på sig själv och sin omgivning, det vill säga sin identitet.

Ulla Hoppe-Jakobsson (1989) betonar vikten av betydelsefulla faktorer i utslussningsverksamheten som stöd från och samtal med personal. För att förhindra återfall finns det behov att ha någon att samtala med.

Kristiansen (2000) menar att det är viktigt med stöd, från familj och arbetsplats, men också från socialtjänst och behandlingsgrupper. Klienten behöver uppbackning i sin strävan att leva nyktert. Relationen till socialarbetaren kan vara avgörande.

3. Presentation av "våra" klienter

Bo, 48 år, började bruka alkohol, hasch och amfetamin i skolåldern. Han har arbetat under stora delar av sitt missbruk. Han har bland annat under den senare delen av missbrukslivet

drivit ett eget företag. Hans huvuddrog har varit amfetamin men även alkohol har spelat roll. Missbruket finansierades via kriminalitet. Bo har nu varit nykter i ett år och är nu i ett eftervårdsprogram. Han har bra kontakt med sin mamma och en idag vuxen son.

Kalle, 50 år, har provat de flesta droger på marknaden utom heroin. Han började i 12-års ålder med alkohol. Huvuddroger har dock varit amfetamin och alkohol. Kalle har parallellt med sitt missbruk drivit egna företag mycket framgångsrikt. Han har idag ett förhållande sedan ca 10 år tillbaka. Han är nybliven farfar och har kontakt med alla sina 4 barn. Han studerar vidare till alkohol- och drogterapeut och tar uppdrag från kommunen som kontaktperson för missbrukare. Kalle har varit nykter i 10 år.

Karin, 41 år, har vuxit upp med en mamma som var alkoholist. Karin beskriver hur hennes sätt att dricka förändrades för omkring 8-9 år sedan då hon började studera. Redan innan detta hade hon dock behandlats för depressioner. Karin menar att hennes problem är både alkohol och depressioner. Karin är idag ensamstående mor till två barn. Hon är sjukskriven sedan 2001. Hon skrevs ut från behandling hösten 2002.

Lasse, 42 år, har missbrukat sedan 11-12-års ålder. Det började med hasch och övergick så småningom till amfetamin. Lasse arbetade länge parallellt med sitt missbruk, som vaktmästare inom sjukvården. Lasse finansierade sitt missbruk via kriminalitet, framförallt langning och häleri. Lasse har nu varit drogfri i fem år.

Lisa, 30 år, började dricka alkohol i sjunde klass och på gymnasiet prövade hon amfetamin för första gången. Då hon vid 21-års ålder födde sin dotter försökte hon sluta på egen hand men så småningom accelererade missbruket och hon började injicera heroin. Missbruket finansierades mestadels genom kriminalitet. Lisa har nu varit nykter i 2 år och har nu sin dotter boende hos sig. Hon läser till barnskötare.

Per, 33 år, har precis avtjänat ett fängelsestraff för vilket han menar att han blev oskyldigt dömd. De sista fyra månaderna av de sammanlagt 2 åren har han avtjänat med fotboja i föräldrahemmet. Per har vuxit upp med mor, far och bröder. Han har tre barn som bor hos sina mammor men som han har umgänge med. Hans huvuddrog var amfetamin som han började använda vid 21-års ålder. Till en början var det en "partydrog" men det kom att ta allt större plats. Per finansierade sitt missbruk genom kriminalitet. Per har varit drogfri i snart 2 år.

4. Presentation av insamlat material från klienter

Här nedan följer en presentation av det material vi samlat in vid våra klientintervjuer. För att få en överblick över vad som sagts refererar vi och citerar våra respondenter var för sig och avslutar med en kort sammanfattning av svaren. Vi har valt att både referera och citera därför att vi fått in en oändlig massa information. Detta skulle inte gå att återge ordagrant. Vissa uttalande anser vi dock måste citeras direkt för att innebörden skall förstås.

4.1 Vad upplever ”våra” klienter som viktigt för att bibehålla nykterheten?

4.1.1 Ekonomins betydelse

Bo: För Bo är den ekonomiska tryggheten viktig. Då han inte har någon egen försörjningskälla är han beroende av socialtjänsten för hjälp med hyra och annat. Rädslan för att bli av med lägenheten är påtaglig. Bo berättar om hur socialtjänstens ifrågasättande av hans nykterhet ledde till att han fick hyresvärden på sig:

Det stod så (i ett brev från socialtjänsten, författarens inlägg) ”För att få fortsatt bistånd med hyra så vill vi veta följande: Är du fortfarande kvar på x-behandlingshemmet (författarens ändring) eller har du annan planering? Ärendet bordläggs i 10 dagar i väntan på svar” [...]Då var det den tionde och de skulle vänta till den 20:e innan hyran kom in [...]Då var jag riktigt förbannad. [...] man kan säga att jag fick ett beteendeåterfall där...

Bo har sedan den incidenten upplevt ett större förtroende från socialtjänsten men han litar inte på dem.

Kalle: Tack vare Kalles bakgrund och rykte som egen företagare kunde han ganska snabbt komma på fötter igen ekonomiskt. Han har även haft genom sitt förhållande, någon som kunnat stå för hyreskontrakt, telefon och sådana saker. Han menar dock, utifrån sitt uppdrag som kontaktperson för missbrukare, att för många är det väldigt viktigt med bra ekonomisk rådgivning då man kommer ut från behandling. Bemötandet av banker och så vidare då man som före detta missbrukare tar kontakt och vill göra rätt för sig är inte alltid det bästa, det kan rent av vara kränkande ibland, säger han.

Lasse: För Lasse är skulderna en börda som han ser som den största riskfaktorn för att gå tillbaks till det gamla livet. Han är väl medveten att det är han själv som satt sig i skuld men önskar att det fanns någon slags lindring av skuldbördan när man väl bestämt sig för att leva ett rättfärdigt liv:

Det är som jag säger, jag har själv satt mig i sitsen, samtidigt så...när man visat framfötterna, som jag faktiskt har gjort. Jag har jobbat sen jag blev drogfri, i 5 år [...] då tycker jag att man borde få EN chans, en chans och bränner man den chansen så aldrig mer. Då tänker jag på skulderna. Det är som läkaren på rådgivningen skriver, att det är något som stör mig så mycket så det kan vara lite fara...

Lasse menar att han nu när han kommit så långt skulle vilja kunna göra de saker som vänner och arbetskamrater gör, köpa kläder, resa, köpa bil och så vidare. Det känns som skulderna håller honom tillbaka från samhället, menar han.

Per: Per beskriver den dåliga ekonomin som en av de starkaste riskerna för återfall. Under hela sitt missbruksliv var Per aldrig beroende av socialtjänsten för sin försörjning. Han gjorde mycket affärer med droger och hade alltid gott om pengar.

Jag hade alltid pengar och det jag ville. Allt det senaste, bil, mc. Idag har jag inte mycket.

Han beskriver hur han får kämpa med socialtjänsten för att få pengar till telefon, bensinpengar för att kunna hämta barnen varannan helg och så vidare.

Sammanfattning: Bo och Per är fortfarande beroende av socialtjänsten för sin försörjning. De upplever konflikter med socialtjänsten angående deras ekonomiska bistånd som en riskfaktor. Lasse har visserligen arbete men saknar att göra "som Svensson" det vill säga, enligt honom, att lägga undan pengar. Skulderna som han har till kronofogden äter upp det mesta av hans inkomst. Han ser detta som en riskfaktor.

4.1.2 Boendets betydelse

Bo: Bo hade tur denna gång och lyckades under tiden han var i behandling via en kontakt själv ordna en lägenhet. Denna har betytt mycket för honom. Han berättar om hur det gick förra gången han var fast besluten att lämna missbrukslivet. Även denna gång satt han av en fängelsedom. Han gick så långt att han begärde att få sitta av sista tredjedelen av strafftiden i väntan på att bostad skulle ordnas. När väl utskrivningen var på gång fick han besked om att detta skulle ordnas och att han skulle ta kontakt med socialtjänsten den dagen han skrevs ut:

Jag åkte dit den dagen jag muckade ju, när jag kom dit så sa de till mig att "tyvärr har vi ingenting till dig". Jag sa att det lovade de ju på fängelset att ni hade lovat att fixa något till mig. "Vi lovade att försöka fixa någonting", sa de. Det var skillnad. Så då stod jag med plastkasse i handen. Då blev jag besviken

på socialen...[...] då fick jag gå hem till kompisar som missbruka då. Det var det enda jag hade då. Då var det direkt igång igen. Jag ville ju sluta, men det funkar inte att flytta hem till missbrukare.

Lasse: Lasse menar att han hade tur, dels att han fick behålla den lägenhet han just flyttat in i innan han åkte till anstalten, dels att han fick hjälp och möjlighet att byta den lägenheten mot en annan. Tanken att sätta sig i den gamla lägenheten var skrämmande men inte lika skrämmande som att stå utan helt. Lasse beskriver hur dåligt han mådde då han kom tillbaka till den gamla lägenheten:

Jag mådde jättedåligt då när jag kom tillbaka men jag hade i alla fall min lägenhet. Så tänkte jag, nu har jag skulder och jag ville ha en ny lägenhet, så det tänkte jag att det får jag inte...om jag inte...kanske via soc, de kanske kunde hjälpa mig. De följde med mig. (till det kommunala bostadsbolaget, författarens inlägg) De sa inget, de bara satt där...

Genom den ”lilla” insatsen fick Lasse ett nytt hyreskontrakt i ett nytt område. Han fick senare även ekonomiskt bistånd så han kunde skaffa sig ett nytt bohag.

Lisa: Lisa har flyttat runt mycket i hela södra Sverige under sitt missbruk. Vid ett flertal tillfällen har hon på egen hand försökt hålla sig drogfri men detta har bland annat störts utav att grannar varit missbrukare. Den lägenhet hon nu bor i fick hon då mamman gick i borgen för henne. Hon förlängde behandlingen för att kunna flytta direkt till lägenheten vid utskrivningen.

Per: Den sista tiden av sitt straff avtjänade Per med fotboja. Han bodde då i sitt föräldrahem. Han hade dock en överenskommelse med föräldrarna om att när de fyra månaderna med bojan var avtjänade skulle de ”kasta” ut honom.

För samhället ska hjälpa mig nu, så är det bara. Fick lägenhet den 1 mars, gick av bojan den 16 mars.

Den lägenheten Per slutligen fick visade sig ligga i en grannkommun, något han inte visste då han tackade ja till den. Det har visat sig ha både positiva och negativa sidor. Han trivs med anonymiteten i den nya kommunen samtidigt som det blir svårare att träffa barnen som bor på olika håll i den andra kommunen.

Sammanfattning: För de flesta av intervjupersonerna har boendet varit en central punkt när de kommit ut från behandling, en trygghet. Bo visar tydligast hur viktigt det är då han trots ett beslut om att leva drogfritt återgick till missbruket just därför att boendet inte var ordnat när han kom ut.

4.1.3 Betydelsen av meningsfullhet och sysselsättning

Bo: Bo vill inget hellre än att komma igång i sysselsättning. Han har gått på informationsmöten och datakurser på arbetsförmedlingen och hoppas nu komma ut på en praktikplats med lönebidrag. Vi får uppfattningen om att det som lockar mer är att ha en sysselsättning än den rent ekonomiska tryggheten i att ha ett arbete. Bo är rastlös och vill ha något att göra om dagarna. Som det är nu sysselsätter han sig med extremt många AA- och NA-möten i veckan, upp till 12 stycken. Bo ser ett arbete som ett sätt att komma in i samhället igen, att träffa andra människor, utanför gemenskapen i AA och NA. Det visar sig tydligt när vi pratar om hur han i perioder av sitt liv känt sig i förhållande till samhället, att så länge han haft jobb, har han känt sig mer delaktig. Det är först sedan han mist detta som han känt riktigt utanförskap. Bo pratar om att arbeta med andra människor. Han skulle gärna vilja bli behandlingsassistent men ser den långa studietiden som ett hinder. Istället hoppas han få praktik som fritidsledare eller något liknande för att på den vägen kunna hjälpa andra genom sina erfarenheter.

Kalle: Kalle hade trots sitt missbruk rykte om sig att vara en god företagsledare. Han hade byggt upp kontakter vilket gjorde att han fick en skjuts in i arbetslivet igen sedan han kom ut från behandling. Han beskriver de första 7 åren som nykter, hur han helt gick upp i att ”bli någon igen”.

Jag glömde bort mig själv. Även om min nykterhet och min sociala situation gick rakt upp, och allting var jättebra, så mådde jag ju skit psykiskt.

Kalle berättar också om hur han kunde jobba 12 timmar/dygn, julafton och andra helger. Till slut började han ifrågasätta sin identitet. Idag får vi den uppfattningen att Kalle tar det betydligt lugnare även om hans engagemang i det han gör är stort. Kalle har lämnat världen med ekonomiska vinstintressen för att istället ägna sig åt att hjälpa andra som gått eller går igenom liknande saker som han själv upplevt.

De människor jag träffar idag (på uppdrag av kommunen som kontaktperson, författarens inlägg) har jag ingen vinning av, utan vinning av så till vida att jag kan hjälpa dem, jag mår bra och jag får jävligt fina kompisar, men jag har ingen vinning ekonomiskt eller något...

Kalle har som han säger, ett litet ekonomiskt bidrag från kommunen var månad, vilket är bra, det hjälper ekonomin, men det är små summor det rör sig om. För att försörja sig i framtiden studerar Kalle nu till alkohol- och drogterapeut.

Karin: Karin har varit sjukskriven sedan hon skrevs in på sin andra behandling 2001. Hon har deltagit i en del arbetsträningsåtgärder men det har inte fungerat, dels för depressionerna och dels för att hon inte funnit sysselsättningen meningsfull. Karin har en akademisk bakgrund och vill ha en del utmaningar i sitt arbete. Hon nämner att hon snart vill börja närma sig arbetslivet med små steg, då inom det område som hon utbildat sig i. Karin ger inte intryck av att det är missbruket som hindrar henne från att komma ut i arbetslivet, snarare hennes depressioner. För Karins del gick missbruket och hennes personliga utveckling mot ett meningsfullt liv lite hand i hand. Det var när hon vågade ta steget att förändra sitt liv, att börja studera, som missbruket tog fart.

En jädrans konstig misch-masch alltså. Så det är inte bara en negativ grej alltså, det går hand i hand på något sätt.

Lasse: Lasse har en liknande relation till arbete som Bo har. Även han arbetade länge parallellt med sitt missbruk och det var inte förrän han mist jobbet som han började känna utanförskap till samhället.

Så länge man har jobb och sköter sig så ska ingen kunna klanka ner på mig, när man inte har jobb, då är man utanför samhället.

För Lasse har vägen tillbaks till arbetsmarknaden varit ganska smidig. Han menar själv att han haft en del tur. Det började med en plats med lönebidrag. Chefen på arbetsplatsen var även Lasses övervakare vilket gjorde att inga hemligheter fanns dem emellan. Så småningom kunde Lasse lämna den arbetsplatsen med goda vitsord för att återgå som vaktmästare vid det sjukhus han en gång i tiden var tvungen att lämna på grund av sitt missbruk, en liten revansch i samhället alltså.

Lisa: Lisa studerar också för att i framtiden kunna hjälpa andra utsatta, framförallt barn:

Nu vet jag vad jag vill göra, för jag kan se vilka barn som behöver hjälp och har problem hemma. Jag vet var de kan få hjälp någonstans.

Lisa är tacksam för möjligheten hon fått via arbetsförmedlingen, att studera. Det ger henne en framtidstro.

Per: Per, som började missbruka i 20-års åldern, lämnade arbetslivet bakom sig då. Han levde gott på kriminalitet och a-kassa

Jag behövde inte jobba för jag fick mina pengar ändå.

Numera är det viktigt för Per att hitta jobb:

Få ett jobb, ekonomi så man klarar sig, så man inte faller tillbaka till att sälja droger.

Sammanfattning: Samtliga påtalar vikten av att ha en meningsfull sysselsättning. Att bara komma ut i arbetslivet har sina vinster i nya relationer och något att göra. Men det som är mest påtagligt är hur pass viktigt arbetet är för känslan av delaktighet i samhället.

4.2 Relationernas betydelse

Relationer är viktiga på olika plan och vi kommer därför att beskriva olika relationer var för sig. De viktigaste relationerna som vi har kunnat identifiera är

- Relationen till socialsekreterare eller andra stödjande myndigheter
- Relationen till familj, arbetskamrater och vänner utanför missbruket
- Relationen till AA, NA och andra frivilliga organisationer
- Relationen till samhället

4.2.1 Relationen till socialsekreterare eller andra stödjande myndigheter

Bo: Bo har varit utsatt för socialtjänstens ifrågasättande av hans motivation och han har även vi flera tillfällen känt sig sviken av dem. Trots detta menar han att han har en bra relation till sin socialsekreterare idag, även om det är med lite reservation: ”Jag kan känna nu att jag har henne på min sida, men jag litar inte på henne...”

Kalle: Enligt Kalle klipptes banden till socialtjänsten med en gång när han kom från behandlingen. Han har inte heller berättat om någon direkt kontakt med dem innan behandlingen. De två första behandlingar Kalle gått in i har han själv finansierat.

Karin: Karin har haft svårigheter i sina kontakter med psykiatrin. Hon ser också svårigheter hos Försäkringskassan där hon känner att hennes problem enbart relateras till hennes missbruk. För en så kallad medbedömning skickades Karin till Aldro. Där gjorde man bedömningen att en återfallsbehandling skulle vara bra för henne. Karin känner även att socialtjänsten glömmer helheten i hennes problem, att man fokuserar endast på missbruket.

Lasse: Lasse har fortfarande kontakt med sin socialsekreterare, mest då det gäller ekonomisk rådgivning, men som han säger, varje sådant samtal handlar också om hur han mår. Han känner att han kan vara ärlig med henne. Om han känner sig drogsugen kan han tala om det, sen kan de prata om det. Lasse menar att han ändrat syn på sin socialsekreterare sedan han blivit drogfri:

Jävla kärring, sa jag förut. Men jag har fått bita ihop den biten. [...] Det var jag som var på fel spår ju, man ville ju ha sin vilja fram...och det är inte lite man vill när man är inne i ett missbruk, då tar man så mycket som möjligt. Idag har jag fått mycket stöd, det har jag...

Lasse menar även att han haft stöd av ledningen på anstalten då de tog honom på allvar när han bestämt sig för att lämna missbruket. Lasse har även kontakt med läkaren vid Narkotikarådgivningsbyrån.

Lisa: Lisa har ingen kontakt alls med socialtjänsten idag. Hon går dock i servicesamtal i kommunens öppenvårdsenhet. Servicesamtal innebär att man inte är registrerad hos socialtjänsten. Hennes tidigare kontakter med socialtjänsten har varit splittrada. Hon har ljugit och manipulerat för att hålla dem ifrån sig, samtidigt menar hon att hon fått hjälp då hon bett om det. Arbetsförmedlingens hjälp då det gällt utbildningen har varit viktig för Lisa.

Per: Per hade under anstaltsvistelsen en god relation till en psykolog. Denne har bytt jobb och flyttat upp till Småland men de har fortfarande telefonkontakt. Per menar att det var psykologen som fick honom att vakna och inse vidden av det liv han levde.

Per kände att han hade ett bra stöd från socialtjänsten i den kommun han bodde i innan. I den nya kommunen har det varit besvärligare att få sina behov tillfredställda.

Men jag kan förstå dem i vissa fall, för där kommer en kille som precis kommit ut från anstalten och har missbrukat och vill få lite pengar, de kanske tror det ska gå direkt till droger...

Per känner ett större stöd från frivården.

Sammanfattning: Relationen till socialtjänsten och andra stödjande myndigheter kan som synes se väldigt olika ut. Kalle menar att socialtjänsten klippte banden med en gång då han kom ut från behandlingen medan Lasse upplever att han har fått mycket bra stöd. Dessa tillhör samma kommun och därmed samma socialförvaltning. Även Karin är boende i denna kommun och upplever ett problem med att få både Försäkringskassa, psykiatri och socialförvaltningen att ta sambandet mellan depressioner och alkoholen på allvar. Lisa och Bo har genom åren lurat och manipulerat socialförvaltningen. Lisa upplever dock att hon får stöd då hon ber om det. För Bo har det tagit ett tag att få socialsekreterarna över på hans sida och att tro på hans motivation att hålla sig nykter men idag går det bra säger han. Per kände stöd från psykologen på anstalten vilken han fortfarande idag kan kontakta trots att denne bytt arbetsplats. Per känner också att frivården har ett större förtroende för honom än vad socialtjänsten har.

4.2.2 Relationen till familj, arbetskamrater och vänner utanför missbruket

Bo: Bo har återfått kontakten med sin familj, det vill säga modern och en idag vuxen son. Han har även en bror som han träffar vid högtider. Bo berättar att han då han varit aktiv i ganska hög grad hållit sig borta från familjen, på så sätt har han inte förbrukat relationen. Det betyder mycket för honom att ha återupptagit den kontakten. Han talar med stolthet om sonen som aldrig missbrukat och som idag arbetar i ett vaktbolag. Bos moder har också deltagit i familjevecka vid behandlingshemmet. Det har gjort stor nytta, menar han, hon har slutat att dalta med honom, kommit till insikt med att det är hans ansvar, hur det går.

Bo berättar vidare om det här med att vara öppen och ärlig om sin bakgrund:

Jag kom till arbetsförmedlingen på den där kursen, vi var 16 stycken i den där gruppen. Så sa han som hade hand om det att vi skall börja med en presentationsrunda, var och en presenterar sig med namn, ålder och vad de jobbat med de sista åren. Vad ska jag nu säga, tänkte jag...när halva bordet hade gått runt så tänkte jag att jag är ärlig och säger som det är [...] Det blev bra. Det känns skönt att vara ärlig också...

Bos kontakter utanför AA och NA är idag begränsade men han hoppas snart komma ut i arbetslivet och knyta nya kontakter. ”Kanske till och med hitta ett fruntimmer någon dag...”

Kalle: Kalle har haft ett samboförhållande under hela sin nykterhet. Även hon har varit i familjevecka på behandlingshemmet men det har inte riktigt fungerat då hon inte håller med om konceptet. Den viktigaste relationen för Kalle, då det gällde att bryta från missbruket, var en man som fanns med redan innan det brakade loss ordentligt. De träffades av en händelse, han var nykter alkoholist och tog med Kalle på en del möten. Trots att Kalle fortsatte att missbruka och så småningom gick ner sig rejält fanns den här mannen kvar som ett stöd. Då Kalle sedan kom ut från behandlingen fanns han där igen.

Då hjälpte han mig så att jag kom på mycket möten, ja han fanns där för mig hela tiden. Han pushade mig lite grann i olika riktningar.

För övrigt pratar Kalle då det gäller relationer, om att hitta sig själv, att identifiera sina känslor, varför man ger sig in i relationen. Detta var något han började brottas med i brytningsperioden innan han valde en att ändra inriktning på sitt liv igen – till att hjälpa andra.

Karin: Karin har mycket stöd av sin tvillingsyster som även hon är nykter alkoholist. Hon har även återupptagit flera kontakter som kommit i skymundan för hennes dåliga mående både vad gäller depression och missbruk.

Vi pratar om att träffa nya människor och Karin säger att hon inte skriker ut att hon är nykter alkoholist precis. Hon känner ett ansvar för barnen och det är inte alla som är lika förstående. Karin känner ibland att det är laddat kring alkoholen. Men att hon nu förstått att hon inte ska utsätta sig för vissa situationer.

En del kan ha flaskor hemma hos sig medan andra säger att här dricks det inte. Det får ju var och en bestämma. Jag vill inte ha det här inpå mig, varken fulla människor eller krogliv eller vad det är.

Vi frågar Karin hur hon skulle hantera en situation då hon blir bjuden i ett sällskap där man inte känner till hennes historia.

Jag skulle inte skämmas för att säga det. Idag vet jag att jag kan säga det för att skydda mig själv. Vet de om det så reagerar de ju om jag beställer in. Jag märker ju också de som bedrar sig själv genom att inte berätta, inte för att de skäms, utan för att ha dörren öppen. Det är en del som gör så. Sen tycker jag att jag kan stå för det, för jag har skämts, jag har skämts hela min uppväxt för min mamma, jag är så trött på det.

Lasse: För Lasse har modern och systemen varit ett stort stöd även om systemen tog aktivt avstånd från honom under missbruket. Han berättar att systemen ofta samarbetade med polisen på den tiden. Att de gjort familjeveckor på behandlingshemmet har varit till stor hjälp.

Lasse har även byggt upp ett nätverk av icke-missbrukande vänner, några stycken som han känner stöd ifrån. Han är relativt öppen med sin bakgrundshistoria och säger att han, hittills, endast fått positiva reaktioner. På jobbet finns en del kvar som känner igen honom från tiden innan han fick sparken, i början tusslades och tasslades det en del men han menar på att han var rak och ärlig mot dem, och det har inte varit några problem.

På Lasses första arbetsplats, då han kom från behandlingen var det inte så många som kände till hans bakgrund. Endast hans chef, som också var hans övervakare, och en arbetskamrat till. Han beskriver den tiden:

När jag tittar tillbaka då så var jag väldigt, väldigt förvirrad. Mycket förvirrad. Jag visste inte vem jag var riktigt. Det vet jag lite bättre idag. Inte mycket, men jag vet i alla fall att jag är drogfri och jag heter Lasse och...ja...jag kan fungera i ett samhälle utan droger.

Lisa: Lisa har också haft stort stöd av modern och systemen som båda gjort familjeveckor. Fadern har dock vägrat men han har hjälpt henne att betala skulder. Att hon fått tillbaka sin dotter, som under slutet av missbruket bott hos modern, har också betytt mycket. Lisa känner dock ambivalens till att berätta om sin bakgrund för nya bekanta.

Jag berättar inte mycket. Berättar jag något så får jag välja noga. Det är kanske i mitt huvud, men jag tycker att de är enkelspåriga och dömande.

Detta gör hennes umgänge utanför AA och NA begränsat. Hon umgås med någon i klassen och har ett par gamla väninnor som redan känner till hennes bakgrund.

På skolan hör jag mycket om deras inställning och att alkohol ska vara så jävligt viktigt. Det gör mig arg. T ex "ska vi gå ut och dricka"... "men jag dricker inte"... "varför inte det, är det inte gott"... Om man ska ta en fika och jag säger att jag inte dricker kaffe är det ok...

Lisa undviker att gå ut och festa överhuvudtaget för att slippa dessa situationer. Vi pratar även om förhållanden. Lisa har upplevt flera destruktiva förhållanden under sitt missbruk. Nu backar hon för att gå in i ett nytt. Inte bara av rädsla för reaktioner på hennes förflutna utan också för att hon vill lära sig vara ensam. "Man måste lära att tycka om sig själv i sitt sällskap."

Per: Per har också en bra relation till sina föräldrar. Efter att ha hållit dem utanför sitt missbruk i alla år, kallade han dem till sig på anstalten och bekände sitt liv. De hade inte anat hur det stod till innan. Idag känner han att han har stöd från framför allt modern och bröderna då han känner att han vacklar. Pers barn är också en stomme för hans nykterhet:

Jag har för mycket att förlora, både min familj och mina barn, de ryker direkt. Dels så har jag själv sagt det till dem, för jag ska kunna ha en hållhake på mig själv.

Per säger att han idag har kontakt med både släkt och vänner som förr inte kunde med honom på grund av den tuffa attityd han hade. Han har även lärt känna en del nytt folk i den nya hemkommunen. Men det räcker inte.

Jag är van vid en umgängeskrets där det alltid ringde på dörren, mobilen ringde alltid, den för affärer, sen hade jag en privat och jag var ständigt på väg.

Sammanfattning: Lasse, Bo och Per har haft relativt "oförbrukade" relationer med familjen och finner idag stöd från dessa. Lisas familjerelationer har dock varit mer "förbrukade" Trots detta ser hon familjen som hennes främsta stöd. Kalle har även stöd från sin sambo trots att hon inte riktigt tagit till sig budskapet vid familjeveckan. De övriga, vars familjer varit i familjeveckan, anser dock att familjens insikter i problemen varit nyttiga för både familjen och dem själva. Kalle fick redan innan han gick in i behandling kontakt med en man som stöttat honom mycket. Man skulle kunna säga att han agerat som stödperson trots att han inte haft något sådant uppdrag. Kalle är idag öppen med sin bakgrund om missbruket då han använder sig av detta i sina uppdrag för kommunen. Lasse och Bo talar om hur deras

öppenhet hittills endast gett bra erfarenheter, men att man väljer i vilka sammanhang man är öppen. Även Karin säger detta, hon menar dock att ibland kan man använda öppenheten för att skydda sig själv. Lisa är den av ”våra” klienter som är mest återhållsam med att berätta om sin bakgrund. Kanske kan vi relatera detta till att hon är kvinna och narkoman, i motsats till Karin som är kvinna och alkoholist. Per har flyttat till en ny kommun och har där knutit en del nya kontakter men han menar att han har mindre folk omkring sig än han är van vid sin missbruket.

4.2.3 Relationen till AA, NA och andra frivilliga organisationer

Bo: Bo är den av ”våra” klienter som har högst mötesfrekvens. Han går för närvarande på upp till 12 möten i veckan, både AA och NA. De övriga går i genomsnitt 2 ggr/vecka. Bo ser mötena som ett sätt att fylla ut all tid som han annars skulle spenderat i ensamhet hemma i sin lägenhet. Han tror att han kommer att dra ner på mötesfrekvensen om han får någon annan sysselsättning på dagarna.

Kalle: Kalle ser som en av sina huvuduppgifter som kontaktperson, att ta med sina klienter på möten.

Karin: Karin går på möten minst en gång/vecka och har även kontakt med en diakonissa som hon upplever ger hjälp och stöd. Hon finns tillgänglig nästan dygnet runt.

Lasse: Lasse slutade gå på möten för ca tre år sedan. Han säger att det är viktigt för honom att kunna gå ner på puben eller till och med dricka en lättöl utan att bli utpekad vid nästa möte. Han menar att alkoholen aldrig varit något problem för honom, inte ens då han festade. Men han är väl medveten om vilken risk han tar.

Alkoholen kan ju bli ett nytt missbruk så det gäller ju att ha varningslampan tänd.

Lisa: För Lisa som känner en otrygghet med nya relationer är gemenskapen en oas.

Jag går på möten och är jag borta för länge så ringer de mig. Jag får också en sponsor och man har olika steg att gå igenom. Det är mycket gemenskap och de är mina vänner. Det kvittar vilka tankar jag har, jag får känna mig helt ok, inga krav, inga medlemsavgifter, inget jag ska lova någon annan.

Per: För Per var hans observation av de andra NA-deltagarnas harmoni delvis ett avgörande för honom att omvärdera sitt liv. Idag ser han NA som en familj.

Sammanfattning: Samtliga av ”våra” klienter, utom Lasse, har en regelbunden relation till AA och/eller NA. För de övriga är gemenskapen väldigt viktig. Även Lasse hävdar detta och

rekommenderar absolut inte att inte gå på möten. Det fungerar för honom men han menar att det också kan bli hans fall, det vet man aldrig. Både Lisa och Bo berättar att de brukar åka på konvent och andra träffar som anordnas av AA och NA runt om i landet. Det är ett trevligt sätt att träffa nya vänner och att stärka sig själv.

4.2.4 Relationen till samhället

Bo: Bo känner att sysselsättning är viktigt för att känna delaktighet i samhället. Han menar att så länge han hade sitt företag kände han att han var på topp. Det spelade ingen roll att han var missbrukare för han var med och gjorde något som han ansåg vara viktigt, han arbetade. Då han sedan förlorade firman och körkortet kände han meningslöshet och maktlöshet gentemot samhället.

Det var tråkigt. Det var meningslöst alltihop. Jag hade tappat livsglädjen kan man säga. Man hade ingen tacksamhet för något.

Idag känner Bo att han klättrat upp till en sexa men om han får jobb och ett körkort (han väntar på körkorttillstånd) så är han uppe på en nia, menar han. (tio är lika med att känna närhet och delaktighet i samhället)

Det är jobb, körkort, kanske skaffa sig ett förhållande sen också...ett normalt svenssonliv. Men det tar tid att bli samhällsmedborgare igen...det tar tid. Sen kan man ju känna motstånd, om jag nu inte får körkortstillstånd blir jag ju besviken...

Vad händer då, undrar vi:

Jag får vänta till jag blir trodd ju, jag kan ju inte göra någonting av det jag vill nu ju.

Kalle: Kalle menar att han alltid känt ett visst utanförskap till samhället. Detta var tydligare under missbruket men han menar att han fortfarande känner sig annorlunda än andra. Men han grundar detta mer på sina värderingar. Fram till ungefär 20-års ålder upplevde han inte missbruket som något problematiskt. Det gav honom en identitet och bekräftelse som han sökte. På den tiden, 1969, menar han, var de inte så många som missbrukade i den lilla kommun som han bodde i. Det gav honom en viss, som han tyckte då, status. När han först skrevs ut från behandlingen var det viktigt att finna sin identitet. Den identitet han då gav sig var som VD. Det var en viktig del av att hitta tillbaks till samhället igen, att hitta sin sociala identitet.

Karin: För Karin förknippas känslan av delaktighet i samhället med en meningsfull tillvaro. Som vi tidigare beskrivit så gick hennes missbruk hand i hand med hennes kamp att förändra sitt liv till något mer positivt och meningsfullt. Att känna delaktighet och närhet till samhället i övrigt är att känna att man har herraväldet över sitt eget liv, säger Karin.

Lasse: För Lasse är arbete viktigt. Det är också viktigt för honom att kunna göra ”normala” saker. Han menar att han känner sig ganska delaktig i samhället idag men han ser skulderna till kronofogden som en bromskloss.

Jag har kommit in en bit i samhället, det har jag gjort. Men det finns lite kvar och det är det här med skulderna. När det är väck så kan jag gå vidare...

Lisa: Lisa säger att hon alltid haft känslan av att inte höra hemma någonstans och att hon inte passat in. Hon berättar att hon hade tre småsyskon och att hon sällan kände att det fanns tid för henne. Lisa blev även sexuellt utnyttjad som barn vilket hon tror kan ha något att göra med känslan av utanförskap. Hon beskriver att hon på en skala från noll till tio, där tio är samhället och noll är utanförskap, kände sig som en tvåa innan hon började missbruka.

Jag var väldigt social, jag var med överallt, alla tyckte jag var bra, men jag kände mig som en tvåa.

Under det pågående missbruket kände hon total utanförskap. Hon var helt enkelt inte delaktig. Drogen hade kontroll över hennes liv. Idag har hon stigit till en trea eller fyra vilket förvånade oss en del. Vi undrar vad som skulle kunna få upp henne till en femma åtminstone.

Att jag skulle ge något tillbaka, det gör mig lycklig, att kännas behövd.

En meningsfull sysselsättning är livsviktig, menar Lisa, men inte för pengarnas skull, utan för att man skall känna sig delaktig.

Per: Per tror inte att han riktigt hade kommit in i samhället innan han började missbruka. Han hade precis gått ut gymnasiet och börjat arbeta. När han väl var inne i missbruket tror han att han stod utanför samhället. Idag menar han att han fortfarande står en bit utanför men att han vill in. För honom innebär det detsamma som att ha ett jobb och ekonomi så man klarar sig utan kriminalitet.

Sammanfattning: Både Kalle och Lisa uttrycker att de alltid känt sig utanför samhälle. Kanske var det därför de sökte sig till missbruket. Samtliga betonar vikten av att ha ett jobb och en meningsfull tillvaro. Lisa vill känna sig behövd. Kalle menar att det är viktigt att hitta sin identitet och sin plats i samhället. Både Lasse och Bo beskriver en önskan att känna sig ”normal”, det vill säga enligt dem, ha tillgång till sin lön och körkort.

4.3 Vad vill "våra" klienter ha för stöd när de kommer ut från behandling?

Bo: För Bos del är han ganska nöjd med det stöd han fått än så länge, åtminstone sedan en del missförstånd med socialtjänsten retts ut. Det han saknar mest nu är körkortet och en daglig sysselsättning, detta är dock på gång berättar han.

Kalle: Kalle är den av "våra" klienter som haft mest att säga om vad han önskar mer utav. Denna insikt har han mycket utifrån sina egna erfarenheter men också från sitt uppdrag som kontaktperson. Han menar att det borde finnas fler sådana som han och att kontakten med honom borde skrivas in i handlingsplanen redan innan klienten skickas iväg till behandling.

För de här småpengarna som kommunen betalar till mig, eller någon annan i min situation, det är alltså "peanuts" jämfört med vad det kostar om de ska in på en behandling till. Det är mycket pengar att tjäna in där...

Kalle menar också att det skall ställas krav på att klienten går med på eftervård då han går in i behandlingen. Det ska inte komma som en överraskning under pågående behandling eller efteråt. Kalle talar också om flexibilitet hos socialtjänsten. Om hur han upplevt att de ibland kränker klienterna genom orealistiska krav i ett tidigt skede av nykterheten. Exempel på detta är krav som att sälja bilen eller flytta till mindre lägenhet. Kalle menar att klienten då ger upp.

Karin: Karin beskriver hur omställningen från behandlingshem direkt ut i verkligheten var väldigt tvärt. Hon hade önskat en mer successiv utslussning. Visserligen hade man permissioner men det var mest tal om en lång helg, inte att "ta itu med verkligheten".

Mer konkret stöd [...] en gång i månaden på behandlingshemmet, det är inte mycket. I övrigt är det helt upp till mig att ta mig till AA, och det må va hänt, för det måste man lära sig, men man måste ha något mer stöd. Där tror jag det faller för många [...] Har man satsat så mycket dygnet runt med allt vad det kostar...

Karin menar att det är en sak att sitta och fylla i socialtjänsten handlingsplaner, men när det gäller att fullfölja dem, "då står man där ensam".

Hon hade även önskat mer stöd från psykiatrin, samt att man hjälps åt att se helheten.

Lasse: För Lasse är ekonomin den stora stötestenen. Han skulle önska en högre tolerans då det gäller återbetalning av "missbruksskulder". Han menar att man själv satt sig i sitsen men att bördan av skulderna kan vara avgörande ibland för fortsatt missbruk eller återfall.

Att ha lägenhet vid utskrivning är också viktigt för Lasse.

Lisa: Lisa hade velat ha någon psykolog eller samtalskontakt redan från början.

Hon säger att hon även skulle vilja ha mer praktisk hjälp i vardagen. Den första tiden efter behandlingen säger hon att hon var livrädd. ”Vågade inte ens gå och handla, trodde alla skulle titta på mig”. Lisa beskriver här en självmedvetenhet som är ett typiskt marginalsymtom. En rädsla för att hon ska sticka ut ur mängden, inte uppfattas som alla andra.

Per: Per menar att det är viktigt med sysselsättningen, bostad och ekonomin för att man inte skall falla tillbaks. Han skulle önska mer flexibilitet och tillmötesgående från socialtjänsten på den punkten. Men han menar också att mycket ligger på den enskildes ansvar att själv söka upp och ordna med saker och ting.

Vill du ta tag i ditt liv och sköta dig så får du se till att göra det innan du blir utsläppt. Vissa går bara ut och frågar ”jaha, när får jag hjälp”. Så du måste förarbeta detta innan. Jag har haft kontakt med soc och andra myndigheter och talat om när jag skulle komma ut.

Sammanfattning: Det är ganska tydligt att ”våra” klienter, när de svarar på denna fråga, utgår från sina egna personliga behov både nu och då de kom ut från behandlingsenheten. Undantaget är Kalle som har konkreta idéer utifrån sina uppdrag som kontaktperson. Vare sig det handlar om egna behov eller inte kan man hitta en röd tråd. Karin, Lisa och Kalle vill alla ha praktisk hjälp och stöd i vardagen. Per, Lasse och Kalle efterlyser större flexibilitet från myndigheternas sida. Lisa hade även velat haft samtalskontakt från början. Den röda tråden, menar vi, är en större tro på klientens vilja att sluta missbruka samt att därmed stötta så gott man kan.

5. Presentation av insamlat material från socialtjänsten

Socialtjänsteman A har arbetat inom den öppna missbruksvården som socionom sedan 1995.

Socialtjänsteman B är också socionom, har arbetat i 2,5 år med missbrukare.

Vi träffade både A och B vid samma tillfälle på A:s kontor.

Socialtjänsteman C, psykolog har arbetat på en öppenvårdsmottagning i cirka 10 år.

Socialtjänsteman D, utredningssekreterare har arbetat med missbrukare i 8 år.

Här följer en presentation av vad våra respondenter svarat på våra frågor.

5.1 Vad erbjuder ni klienten sedan han har skrivits ut från behandlingshemmet?

Socialtjänstemän A och B erbjuder boendestöd, hemma-hos för att få hjälp med de praktiska sakerna i vardagen. De har också kontakt med hyresvärdar och införskaffar träningslägenheter där socialförvaltningen hjälper till med hyran för dessa. De erbjuder också samtal. Vissa vill lämna urinprov, vilket de också ställer upp och hjälper till med. De vill påpeka att planering för eftervården är oftast färdig när man kommer ut från behandlingshemmet och öppenvården är oftast med även på behandlingshemmet i planeringen för utskrivningen, Det finns även ett resurscenter där man söker jobb och kan få praktikplats.

Socialtjänsteman C: I hennes kommun finns en dagverksamhet för psykiskt sjuka och missbrukare. Denna verksamhet är ett stöd på hemmaplan, där man har någonstans att gå under dagarna, det bedrivs också motivationsarbete. I dagverksamheten kan man fånga upp missbrukare både före och efter behandling.

Socialtjänsteman D: På hans arbetsplats har de som princip att inte skicka någon på behandling utan en vårdplanering, denna innefattar då en utslussning och eftervård för att klienten ska bli självgående. Planeringen brukar handla om att man ska kanske tillbaka till ett jobb som man haft innan eller tillbaks till familjen. De som inte har detta att återgå till så erbjuds ett serviceboende och träningslägenheter. I dessa lägenheter finns även ett kontor där det finns socialrådgivare hela dagarna från måndag till fredag. Socialtjänsteman D kan även erbjuda klienterna samtalskontakt med socialsekreterarna, rådgivningsbyrån, alkoholmottagningen, AA, NA. Idag så är det också vanligt att behandlingarna har någon form av inbyggd eftervård. Men någonting som nästan är praxis hos dem är att när man skrivs ut det är att man har kontakt med socialvården efter behandling, tills klienten är självgående och nått sitt mål.

5.2 Hur upplever ni klientens intresse för fortsatt stöd och hjälp från er?

Socialtjänstemän A och B tycker att intresset för stöd från dem är mycket varierande.

Socialtjänsteman C, anser att vissa behöver stöd för att komma in i den sociala biten. Några vill också ha samtalskontakt för att bearbeta saker vidare som har kommit upp under behandlingen. Det som också gäller är att man får hjälpa klienten att bli mer självständig. De som genomgått 12-stegsbehandlingen söker sig till den gemenskapen igen.

Socialtjänsteman D tycker att detta är lite klivet, samtidigt som klienten ska vara självgående vill han ändå inte ha så mycket hjälp men samtidigt *behöver* man hjälp och stöd. Vissa som genomgår en genomgripande förändring i behandling upptäcker plötsligt att man kan få hjälp gratis och tycker att det är jättebra och släpper inte kontakten. Från annat håll så är det många som kanske behöver fortsatt kontakt med läkare för det är inte alla som blir medicinfria när de blivit av med sitt missbruk utan kanske behöver medicin resten av sitt liv.

5.3 Vilken vikt lägger ni vid nätverket? Hur arbetar ni med nätverket?

Socialtjänstemän A och B arbetar med nätverket under utredning och under öppenvården , de ser nätverket som en resurs, men en del klienter vägrar ha anhöriga med. Man har anhöriggrupp 16 ggr 1 gång i veckan.

Socialtjänsteman C tycker att det är viktigt att man har ett nätverk men vissa har inget och andras är bristfälliga, de har kanske sumpat det för många år sedan. Många gånger är socialsekreterarna det enda nätverk man har.

Socialtjänsteman D säger att många har dåligt nätverk men finns det ska man vara glad för det. Med klientens medgivande tar de gärna emot hjälp av nätverket. Många får sitt stöd genom AA eller NA

Samtliga våra socialtjänstemän uttryckte en önskan att arbeta mer med nätverk än vad man i dag gör, då nätverket kan ses som en resurs.

5.4 Upplever ni att det stöd och hjälp ni erbjuder klienten efter behandlingshemmet är adekvat?

Socialtjänstemän A och B anser att de ger adekvat stöd men har önskingar om ett ungdomsboende, olika gruppverksamheter och fler kontaktpersoner.

Socialtjänsteman C hennes kommun har dagverksamheten och boendestöd. De hjälper också till att ordna praktikplatser och sysselsättning. Men i den mån de har problem med bostad så ska det ordnas under tiden man är på behandlingshem så att man inte kommer ut till att inte ha någonstans att bo för då är det dömt att misslyckas

Socialtjänsteman D tycker att den är adekvat. Men med tanke på att en del återfaller så behöver det förbättras eller så kanske det inte går att rädda alla. Han skulle velat haft mer av boende och tror att man kan jobba mycket med vissa på hemmaplan.

5.5 Hur ser ni på missbrukarens chanser att fungera i samhället?

Socialtjänstemän A och B säger att klienten avgör när hon har det drägligt och att det behövs mer hjälp på hemmaplan. Arbetsgivarna upplevs som ganska positiva till att ta emot före detta missbrukare. Missbrukarens chanser till integration ser dem som mycket individuell men positiv på lång sikt. De tycker att det inte ska ske för mycket förändringar första året efter behandling.

Socialtjänsteman C tycker att det beror på klientens problematik, hur pass långt ifrån arbetsmarknaden han är, om man har förtidspension till exempel och givetvis vilket nätverk har man. Generellt kan hon säga att ju längre missbruk och mer psykiska störningar man haft, desto svårare är det att hitta en plats i samhället. Det beror på vilka ambitioner man har och vad för någon sorts plats i samhället vill man ha. Det är utifrån klientens situation, resurser, möjligheter och mående. Är man öppen och ärlig och berättar som det är så är hennes erfarenhet att man får mycket stöd från människor. Det handlar om vad man vågar tala om och be om stöd och hjälp. Socialtjänsteman C anser att AA har en positiv funktion här för där får man naturligt stöd från människor som vet vad det handlar om och det kan vara ett stöd att våga sig ut och möta andra människor.

Socialtjänsteman D säger att det är goda chanser, för vill man verkligen lägga av med sitt missbruk och återfå sysselsättning så tar samhället faktiskt emot dig med öppna armar. Han tycker att det är ganska otroligt egentligen men det är många arbetsgivare som är jätteschyssta. Det funkar att vara öppen och ärlig för det mesta, för är man öppen och ärlig och visar motivation så ställer folk upp för dig. Folk vill hjälpa.

5.6 Vad menar ni hjälper en före detta missbrukare att hålla sig nykter?

Socialtjänstemän A och B påpekar att man behöver något annat att engagera sig i, en hobby, kärlek. Ett bra nätverk hjälper också till, vilket bör byggas upp om det inte existerar. Att ta ansvar för sig själv, få en bra praktikplats, möjlighet till umgänge med sina barn är också en bra hjälp att hålla sig nykter. Klienten behöver också nya vänner och sociala kontakter. Det är mycket 12-stepsprogram som gäller i deras kommun,. AA ger stöd på vägen. En viktig punkt är också att ett tryggt boende är grunden till detta.

Socialtjänsteman C säger att vissa behöver kontroll och att de klarar det bättre när de vet att någon "kollar en på nåt sätt". Alla sätt att bli nyktra och drogfria på är bra, menar hon, bara det hjälper så är det bra så. Det som är viktigt är att man hittar en mening i tillvaron och

känner att man har ett värde i livet, någon funktion och känna sig behövd. Att man återupprättar sitt värde som människa är viktigt.

Socialtjänsteman D anser att allting som hjälper till att hålla kvar den före detta missbrukaren i sammanhanget i samhället vilket alla socialrådgivare, socialsekreterare och terapeuter av alla de slag gör, de gör ett bra jobb tycker han. Kontakten och gemenskapen med AA och NA är bra för där erbjuds man ständig gemenskap. Det är jätteviktigt för de som misslyckas, påpekar socialtjänsteman D, att de inte känner sig alltför utanför och börjar tro på att de nog inte hör till detta samhälle. Sista räddningen är då kompisarna på bänken, menar han.

6. Analys

Vi vill i vår analys ta upp vilka skillnader och likheter det finns utifrån vår frågeställning mellan "våra" klienter och socialtjänstemännen, samt vad författarna i den litteratur som vi använt oss av säger.

6.1 Risker

Några av "våra" klienter anser att den dåliga ekonomin är en av de starkaste riskerna för återfall. Från att som i del klienters fall, ha levt relativt gott ekonomiskt på att sälja droger, ska man idag kämpa med eller emot socialtjänsten. Rädslan för att till exempel bli av med sin lägenhet är kännbar om inte hyran skulle bli betald. Klientens upplevelse av konflikter med socialtjänsten angående det ekonomiska stödet är något som socialtjänsten är medveten om. Ekonomin är en stor bit för att kunna känna trygghet. Klienterna liksom Svensson (1996) påpekar att arbete är en viktig faktor vilket ger försörjning, social respektabilitet och kontakter med vanliga människor, för att kunna etablera sig i samhället. Även Kristiansen (2000) menar att en legal försörjning är identitetsförstärkande. Han säger också att konkreta förbättringar av klientens tillvaro förstärker förändringsprocessen, att få hjälp med bostad, eventuell flytt till ett annat område, möbler och dylikt är viktigt.

Många missbrukare har dragit på sig skulder under missbruket och Svensson (1996) skriver att under missbruket väljer missbrukaren ofta att bortse från fordringar från myndigheter och liknande då det ofta inte finns några pengar att kräva in. Att man som före detta missbrukare skall kunna skaffa sig en lägenhet själv med skulder och betalningsanmärkningar i bagaget är en svårighet att triskas med. Socialtjänsten anser att i den mån klienten har problem med

bostad så ska det ordnas under tiden man är på behandlingshem så man inte kommer ut till att inte ha någonstans att bo för då är det dömt att misslyckas. Att klienten kommer ut från behandlingsenheten utan det är ordnat med bostad är direkt förödande, vilket Bo vittnar om:

*Jag åkte dit den dagen jag muckade ju, när jag kom dit så sa de åt mig att
"tyvärr har vi ingenting åt dig"*

Då boendesituationen inte var ordnad, stod Bo där med sin plastpåse. Den enda lösningen han själv hade på problemet var att gå hem till missbrukande kompisar. "Då var det direkt igång igen", säger han.

En del av "våra" klienter har själv ordnat bostad, andra har fått hjälp av socialförvaltningen. Ett boende och ekonomisk trygghet är viktigt vilket klienter, litteraturförfattare och socialtjänstemännen är överens om. Att veta att man har någonstans att ta vägen efter sin avslutade behandling förenklar att åter vaggas in i samhället.

I litteraturen talar man om marginalkonflikten som den stora riskfaktorn då missbrukaren vill lämna sin gamla livsstil och ta sin plats i det etablerade samhället. I marginalkonflikten har hon ingen förankrad social identitet utan står mellan de två världarna, missbruket och det etablerade samhället. Det är viktigt menar man att ha i minnet vilken process det är klienten går igenom i marginalkonflikten. Det är först sedan klienten lämnat behandlingsenheten som marginalkonflikten tar vid på allvar. Det är också då som stödet minskar och risken för återfall ökar. (Hoppe-Jakobsson, 1989) Blomgren (1974) menar att det är viktigt att den sociala planeringen finns med från början, vilket även "våra" socialtjänstemän påpekar. Att ha sysselsättning och bostad är identitetsförstärkande. Svensson (1996) menar att den nya sociala världen måste innehålla tillräckligt med attraherande krafter för att det ska kännas meningsfullt att fortsätta kämpa. Samtliga av de tjänstemän vi intervjuat erbjuder boende i någon form till sina klienter. De ser dock ett problem i brist på resurser då efterfrågan ofta är större än tillgången. Det är viktigt, menar man vidare, att planeringen är klar innan utskrivningen. Man försöker även, utifrån klientens individuella förutsättningar, hjälpa till att få ut dem i någon form av sysselsättning. Det kan röra sig om praktikplats eller dagverksamhet. Man erbjuder även stödsamtal för dem som behöver det och man anser det viktigt att arbeta med klientens nätverk då detta kan ses som en resurs.

6.2 Hjälp och stöd

Vi frågade ”våra” klienter vad de skulle vilja ha mer av då de kom ut från behandlingen. Det blev individuella svar utifrån deras egna erfarenheter och behov men vi kan ändå se vissa likheter. Flera klienter önskar en större flexibilitet från olika myndigheter. Man talar även om mer konkret stöd i vardagen i form av exempelvis kontaktperson. Som vi ser det vill ”våra” klienter ha en större tillit till att man vill förändra sitt liv.

Flera av ”våra” klienter känner sig ganska nöjda med den hjälp och stöd de fått sedan de kom ut från behandling. En del kände sig dock ifrågasatta som till exempel Bo då socialtjänstemannen undrade om han fortfarande var kvar i behandling eller Per då han får ”tigga” pengar för att kunna resa och hämta sina barn. Samtidigt som de känner sig ifrågasatta uttrycker de en förståelse för socialtjänstemannens situation:

Men jag kan förstå dem i vissa fall, för där kommer en kille som precis kommit ut från anstalten och har missbrukat och vill få lite pengar, de kanske tror det ska gå direkt till droger...

Per beskriver också hur han innan han beslutade sig för att sluta missbruka, ständigt hade gott om pengar. Han hade allt han ville ha. Han ser den idag ständigt dåliga ekonomin som en stor risk för återfall. Som tidigare nämnts får många missbrukare dras med skulder från missbrukstiden. Lasse betalar idag av stora delar av sin lön till kronofogden, något som han känner som belastande. Enligt honom är det mest skulderna som idag håller honom utanför ”svenssonlivet”. Karin önskar att socialtjänst kunde se helheten av hennes problem och inte bara fokusera på missbruket. För henne går missbruket och depressioner hand i hand.

De socialtjänstemän vi intervjuat menar att de har som ambition att finnas med och hjälpa och stödja tills klienten är självgående och nått sina individuella mål. Detta kan innebära hjälp och stöd livet ut men också kortare tid. Socialtjänsteman D påpekar dock en svårighet då klienten själv anser sig som ”färdig” att möta det verkliga livet, medan man från socialtjänstens håll ser risker i att släppa kontakten för tidigt. Man kan inte tvinga kvar klienten.

6.3 Delaktighet

Svensson (1996) menar att den sociala identiteten formas ur deltagande och hemhörighet i en socialvärld. För att känna sig hemmastadd i den nya världen måste man ta till sig nya

identiteter. Svensson hävdar vidare att vägen tillbaks, efter ett liv med en missbruksidentitet, är beroende av hur pass etablerad missbrukaren var i samhället, med jobb, relationer och liknande före missbruket blev en central aktivitet. För Kalle var det till exempel relativt lätt att återta sin identitet som duktig företagsledare.

Relationerna till människor i individens omgivning har betydelse för hur hennes identitet utvecklas, menar Kristiansen (2000) vidare. För de flesta av "våra" klienter är det viktigt att leva ett "normalt" liv, ett "svenssonliv". Intervjuerna visar tydligt att arbete är en av de ingredienser man förknippar med det livet. De pratar också om meningsfullhet, att ha en meningsfull sysselsättning. För en del innebär det att hjälpa andra som också har det svårt. Lisa beskriver vad som skulle få henne att känna sig mer delaktig i samhället:

Att jag skulle ge något tillbaka, det gör mig lycklig, att kännas behövd.

Kalle beskriver närhet i samhället till att veta vem man är och vad man vill. Även Karin påtalar vikten av att som hon säger "ha herraväldet över sitt liv". Man kan koppla detta till vad Blomgren (1974) skriver om "inre" anpassning, då man känner välmående, trygghet i identitet och självkänsla. Även våra tjänstemannaintervjuer pekar på vikten av en meningsfull tillvaro och känsla av tillhörighet. De lägger dock över ansvaret till klienterna och menar att det är klienternas situation, resurser och motivation som styr hur pass integrerade de blir.

I litteraturen fråntar man inte klienten ansvaret för hur hennes framtid kommer att se ut men som Söderstrand (1985) skriver:

En människas valmöjligheter är begränsade av hennes medvetande om dessa möjligheter och en människas medvetande är summan av de erfarenheter hon gjort hittills i sitt liv. För att kunna välja mindre destruktiva handlingssätt än till exempel missbruk är det därför nödvändigt att göra nya erfarenheter av att alternativa handlingssätt ger mer positiva konsekvenser än missbruk.

För att klienten skall kunna känna den "inre" anpassning som Blomgren (1974) talar om måste hon göra andra erfarenheter än de hon varit van vid. Att ständigt bli ifrågasatt angående motivation, eller att bli sedd som resurssvag kan då vara avgörande att välja det destruktiva missbruket. Kristiansen (2000) skriver att stöd, acceptans och bekräftelse är viktiga faktorer för att klienten skall hålla sig nykter, men att den yttre anpassningen även är viktig för att känna sig accepterad och bekräftad. Det är viktigt att klienten har uppbackning, framförallt från socialarbetaren skriver Kristiansen vidare.

6.4 Acceptans

De författare vi hänvisar till menar samtliga att det är viktigt för klienten att den nya sociala världen tar emot henne. Hon ska inte ifrågasättas för jämnan eller särbehandlas. Att känna acceptans och tillhörighet är viktigt. Den som lämnat missbruksvärlden, hävdar man vidare, har ofta känslor av skam, skuld och mindervärde i bagaget. Detta gör henne ibland överkänslig i situationer då hon känner sig bedömd av andra. Även ”våra” klienter visar detta då de talar om hur det är att berätta om sitt tidigare liv. Lisa till exempel är mycket återhållsam. Hon fruktar oförståelsen och fördömanden som hon menar hörs när hon lyssnar till kurskamraternas prat. ”Våra” övriga klienter säger sig vara något mer öppna men att man väljer när och för vem man berättar det. De allra flesta har dock gjort goda erfarenheter när de varit öppna, trots att de inte alltid varit så säkra på detta innan. Bo berättar till exempel om hur han blev satt i en situation på en kurs då han inte riktigt visste hur han skulle bära sig åt;

...när halva bordet hade gått runt så tänkte jag att jag är ärlig och säger som det är [...] Det blev bra. Det känns skönt att vara ärlig också...

I litteraturen kan vi också läsa om hur relationerna utanför missbrukskretsarna kan vara mer eller mindre ”förbrukade”. Ju mindre ”förbrukade” relationerna är desto större chans har klienten att ta sig in i det etablerade samhället. Flera av ”våra” klienter beskriver hur de hållit familj och vänner någorlunda utanför sitt missbruk då de så att säga ”hållit sig undan”. Detta gör att de idag kan känna ett gott stöd från familjemedlemmar. Men även de som mer ”förbrukat” sina relationer har idag ett stöd från föräldrar, syskon och andra. Flera relaterar detta till deltagande i familjevecka på behandlingsenheten. Klienterna beskriver förbättringen i relationen som en ökad förståelse och mindre daltande. Våra socialtjänstintervjuer visar att man arbetar, eller framförallt, vill arbeta med klientens ”förbrukade” nätverk. De är dock begränsade i detta arbete av resurser och klientens vilja att blanda in anhöriga. Det är inte alla som vill detta, menar man. Om det inte finns nätverk bör man hjälpa till att bygga upp nya, menar socialtjänstemän A och B.

Ensamhet är dock en riskfaktor då man vill lämna missbrukslivet. Om inbrytningsförsöket i det etablerade samhället inte får fäste finns risken att hon återgår till den ”tryggare” missbruksvärlden.

Om man ständigt under en vistelse i en viss social värld upplever frustration och skam minskar intresset att uppehålla sig där.

För många behövs en övergångsgemenskap. Denna kan man ofta hitta i organisationer som AA och NA. Många av ”våra” klienter går på möten minst en gång i veckan. För Bo, som just flyttat ut från behandlingsenheten är mötesfrekvensen upp till 12 gånger per vecka. Här kan de känna trygghet i att de inte behöver dölja sin bakgrund. Här kan man vara helt öppen och sig själv. Att Bo går på så många möten i veckan menar han är ett sätt att fylla ut fritiden. Han vill inte sitta hemma i sin nya lägenhet ensam. Han tror dock inte att han kommer att gå lika många gånger i veckan då han fått någon sysselsättning. Att ha arbete ger inte bara en inkomstkälla men också en social identitet som arbetare. Genom arbetet får man också kontakter med andra utanför gemenskapen i AA och NA. ”Våra” socialtjänstemän ser AA och NA som ett bra komplement till den hjälp och stöd de kan ge.

Kristiansen (2000) menar att en viktig faktor för att bli drogfri är att missbrukaren gör en omvärdering av omgivningen och då framförallt socialarbetaren som tidigare setts som ett hot. Omvärderingen gör missbrukaren mottaglig för den hjälp och stöd som erbjuds. Detta stämmer väl överens med hur Lasse beskriver sin relation till sin socialsekreterare.

Jävla kärring, sa jag förut. Men jag har fått bita ihop den biten. [...] Det var jag som var på fel spår ju, man ville ju ha sin vilja fram...och det är inte lite man vill när man är inne i ett missbruk, då tar man så mycket som möjligt. Idag har jag fått mycket stöd, det har jag...

Även Lisa beskriver en omvärdering av socialtjänsten som hon lurat och manipulerat många gånger.

7. Avslutning

7.1 Sammanfattning

När klienten kommer ut från behandlingsenhetens ”trygga” miljö för att ta sin plats i samhället medför detta ofta en marginalkonflikt. Att bli nykter och drogfri kan kännas skrämmande och en marginalkonflikt kan uppstå då man står med en fot i vardera värld. När klienten går från en social identitet till en annan. Klienten är extra sårbar vilket ökar riskerna för ett återfall. Varje återfall innebär en ökad risk att gå tillbaka till det gamla livet.

Flera av litteraturförfattarna påtalar vikten av att mildra marginalkonflikten med konkreta åtgärder som boende, sysselsättning och en godtagbar ekonomi. Detta är identitetsstärkande åtgärder. Vi har identifierat marginalsymtom hos flera av "våra" klienter, till exempel Lisa som reagerar starkt då hon lyssnar på sina kurskamraters åsikter och värderingar. Flertalet av "våra" klienter har mött positiva reaktioner då de har berättat om sin bakgrund. Att mötas av positiva reaktioner är viktigt för klienten, anser litteraturförfattarna. Svensson (1996) menar att det är viktigt för den som vill lämna missbrukslivet att omgivningen vill ta emot honom. Kristiansen (2000) påpekar att stöd, acceptans och bekräftelse är avgörande för om klienten skall lyckas hålla sig nykter. Det vi har sett är att "våra" klienter har funnit det här stödet, acceptansen och bekräftelsen i frivilliga organisationer som AA och NA. I gemenskapen kan de vara sig själva och behöver inte passa på vad de säger om sin bakgrund. Påtagbart var också hur viktigt arbete är för att känna sig delaktig i samhället. Arbete är något som de starkt förknippar med ett "svenssonliv".

De flesta av "våra" klienter känner sig nöjda med den hjälp och stöd de har fått sedan de kommit ut från behandlingsenheten. De önskar dock mer stöd och flexibilitet från bland annat socialtjänsten. Man önskar även mer konkret stöd i vardagen som till exempel kontaktpersoner. Vi uppfattar det som att man vill ha en större tilltro till att man vill hålla sig nykter. Vi har även funnit att stöd från familjemedlemmar och övrigt socialt nätverk är viktigt. Något som även socialtjänsten tagit fasta på då de önskar mer av nätverksarbete.

Utifrån vårt syfte har vi tagit reda på vad som händer efter att klienten har lämnat missbruksbehandlingen. Sammanfattningsvis kan vi säga att i vår undersökning har vi kommit fram till att socialtjänsten är medvetna om de "risker" klienten utsätts för då han kommit ut från behandlingen. Man påtalar vikten av ett tryggt boende och sysselsättning. Man betonar också vikten av ett nätverk och betydelsen av en trygg identitet. Som vi ser det, försöker man göra så gott man kan utifrån befintliga resurser för att stötta klienten. Det är dock inte alltid klienten vill ha hjälp. Detta är väldigt individuellt, menar man, en del drar sig undan socialtjänsten då de anser sig kunna klara sig själv, andra vill tvärtom ha hjälp med allt. Men det är viktigt att ha i beaktande att man arbetar för att hjälpa klienten att bli självgående så han får vad han tycker är ett drägligt och acceptabelt liv.

Vi går tillbaka till våra frågeställningar och besvarar dessa kort.

- Vad skriver forskarna om vilka "risker" utskrivningen innebär för klienten?

Risken är när klienten hamnar i en marginalkonflikt. Då måste denna mildras med hjälp av konkreta åtgärder som boende, sysselsättning och en ekonomisk trygghet, samt samhällets stöd och acceptans.

- Vad erbjuder socialtjänsten då det gäller hjälp och stöd efter behandlingen?

Socialtjänsten inriktar sig på att hjälpa klienten i mån av resurser utifrån vad litteraturförfattarna skriver. Till exempel hjälp till boende i någon form, samtal med både klient och dennes sociala nätverk.

- Vad vill klienten själv ha för stöd?

En bostad, arbete som ger både sysselsättning och en acceptabel ekonomi så man blir självförsörjande. Stöd i vardagen av kontaktperson. Efter en avslutad behandling önskas det en uppföljning.

- Medför det drogfria livet att klienten känner sig delaktig och accepterad i samhället?

I gemenskapen hos bland annat AA och NA börjar många ta klivet ut i samhället. De klienter som vågar öppna sig om sin bakgrund möter i regel acceptans. "Våra" klienter antyder dock att de har en bit kvar innan de känner delaktighet.

- Vad är viktigt för klienten för att kunna känna delaktighet?

Framför allt ett arbete och att leva det man förknippar med ett "svenssonliv". Att hitta sin plats, sin identitet och att känna sig behövd.

- Hur upplever klienten att hon har fått hjälp och stöd?

De flesta av "våra" klienter känner sig ganska nöjda med den hjälp och stöd de fått men de skulle önska lite mer flexibilitet hos myndigheterna. De vill känna en större tilltro till deras vilja att förändras.

7.2 Slutdiskussion

Att stödet från likasinnade är viktigt ser man i den gemenskap som de frivilliga organisationerna exempelvis då AA och NA erbjuder där får man komma och bara "vara den man är". Vi blev positivt överraskade över hur starkt stöd dessa gemenskaper ger. Vi ställde oss ganska skeptiska till sjukdomsmodellen innan vi gav oss in i detta arbete. Men sedan vi träffat "våra" klienter och hört deras berättelser känner vi att vi måste ge innebörden en annan mening. Vad som än hjälper en människa att bibehålla sin nykterhet är bra, och det kvittar egentligen om man anser att missbruket är en sjukdom eller ej.

Vi har tidigare beskrivit social identitet och livsstil med allt vad det innebär i marginalsymtom och konflikt. Då klienten beslutat sig för förändring ska hon inte behöva kämpa för att dagligen visa sin motivation. Hon har tillräckligt att kämpa mot ändå. Det må kosta ”sju svåra år av sorger” för dig som socialarbetare men hoppet måste finnas kvar. Hur gör man då för att behålla hoppet? Jo, som Kalle sa i vår intervju, då vi frågade om inte hans kontaktmannaskap kostade mycket för honom känslomässigt: ”Jag kan inte ha förväntningar om att min klient ska hålla sig nykter, jag kan bara ha förhoppningar”

Då klienten upptäcker att livet har andra möjligheter att erbjuda. Då man kan påverka sina egna konstruktiva val istället för att välja de destruktiva. Då tror vi att man kan bygga upp en känsla av meningsfullhet. Det nya livet måste fyllas med något meningsfullt där drogmisshuset tidigare haft sin plats. Det är också viktigt att se människan för den hon är idag och där hon befinner sig. Vi ska inte ställa större krav på ”våra” klienter än vad vi själva mäktar med. Man kan inte ställa orimliga krav.

Bo har varit utsatt för socialtjänstens ifrågasättande av hans motivation och vid flera tillfällen känt sig sviken av dem. Vi har tagit fasta på hur viktigt det är att man får en bra relation mellan socialarbetare och klient. Eftersom många missbrukare har haft ett besvärligt liv med ständiga svek så är det bra om man kan ge förtroende och att stanna kvar när det känns motigt.

Hur kan vi använda oss av den här insamlade kunskapen som blivande socialarbetare? Först och främst tror vi, att det är viktigt att inte sluta tro på klientens vilja att förändra sitt liv. Dock så bygger socialtjänstlagen på frivilliga grunder. Man kan alltså inte tvinga någon till att ta emot hjälp. Att komma till insikt med sitt leverne var ”vår” klient Per tydlig med. En missbrukare måste själv vilja sluta annars slutar de aldrig! Varför är det så svårt att innan klienten kommer ut fixa en lägenhet? Handlar det om bristande tro eller dålig planering från socialtjänstens sida? Var finns viljan att tro på förändring? En bra behandlare, gott stöd av vänner och familj så kan man komma en bra bit på vägen när man väl vill, orkar och är motiverad att sluta med sitt missbruk.

Vi tror att ”vår” klient, Lasse, förmodligen hade en ganska unik tur då han bestämde sig för att ta sig ur missbruket. De personer han mötte, på anstalten, socialförvaltningen, bostadsbolaget eller på arbetsplatserna hade egentligen ingen anledning att tro på honom utifrån hans tidigare register. Men någon gjorde det. Vad detta berodde på lär vi nog aldrig få

veta. Men faktum kvarstår. Idag är han inne på sitt femte år som drogfri, och utifrån vår bedömning, en vanlig "svensson", han arbetar, han har bostad, han har ett nytt förhållande, han har ett socialt liv och han har skulder...

9.Källförteckning

- Andersson, Berit och Mats Hilde (1993:4) *Förändringens väg – Självförståelse och strategier i frigörelse från drogmissbruk* Research Reports, Network for Research in Criminology and Deviant Behaviour at Lund University
- Blomgren, Per (1974) *Marginalkonflikt vid behandling av narkotikamissbrukare* Rapport nr 3 Narkomanvårdsenheten Älvsjö
- Denscombe, Martyn *Forskningshandboken-för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna* Studentlitteratur, Lund 2000
- Eliasson, Rosmari *Forskningsetik och Perspektivval*, Studentlitteratur, Lund 1995
- Fingarette, Herbert (1988) *Heavy Drinking – The Myth of Alcoholism as a Disease* University of California Press, Berkeley and Los Angeles, California
- Hilde, Mats (1996) *Avvikande beteende – en sociologisk introduktion* Studentlitteratur, Lund
- Holmberg, Barbro (1980) *Missbruk* Esselte Stadium, Stockholm
- Holme, Idar Magne och Solvang, Bernt Krohn *Forskningsmetodik: om kvalitativa och kvantitativa metoder* Studentlitteratur, Lund 1997
- Johansson, Katarina och Peter Wirbing (Mats Hilde) (1999) *Riskbruk och missbruk* Natur och Kultur, Stockholm
- Kristiansen, Arne (2000) *Fri från narkotika – om kvinnor och män som varit narkotikamissbrukare* Bokförlaget Bjalmar och Bruno AB, Vaxholm
- Kristiansen, Arne (2001) ”Om betydelsen att börja där klienten befinner sig” *Socionomen* nummer 5 2001, 90-93
- Lantz, Annika (1993) *Intervjumetodik* Studentlitteratur, Lund
- Melin, Ann-Gerd och Näsholm, Christina (1998) *Behandlingsplanering vid missbruk* Studentlitteratur, Lund
- Notini, Dag och Anita Sjöberg (1977) *Flykten till missbruk* Natur och kultur, Stockholm
- Ramström, Jan (1978) *Narkomani, orsaker och behandling* Tidens förlag / Folksam Sjuhäradsbygdens Tryckeri AB, Borås
- Socialstyrelsen (1992) *Att sluta missbruka – en integrering av pedagogisk, psykosocial och psykoterapeutisk behandling av missbruk* Garnisonstryckeriet, Stockholm
- Svensson, Bengt (1996) *Pundare, jonkare och andra – med narkotikan som följeslagare* Carlssons Bokförlag, Stockholm

Söderstrand, Peter (1985) *Behandlingshemmet – en uppföljning av missbrukare vid Rävlanda behandlingshem i belysning av objektrelationsteori* Psykologexamensuppsats, Göteborgs Universitet Psykologiska Institutionen

Tengvald, Karin , Blomquist, Jan (2000) *Behandling av alkoholproblem* Liber AB Stockholm, Kristianstads Boktryckeri AB

Internet

Anonyma Alkoholisters hemsida, Sverige <http://www.aa.org.se/aa.html> 030512

Anonyma Narkomaners hemsida, Sverige <http://www.nasverige.org/> 030512

Korsaröds hemsida <http://www.korsarod.se/> 030521

Provitass hemsida <http://www.provita.se/> 030521

Bilaga 1 Intervjufrågor till klienter

- Berätta om ditt liv och ditt missbruk.
- Berätta om ditt liv idag?
- Vilken/vilka typer av behandlingar har du gått igenom?
- Vilket stöd upplever du att du har fått sedan du lämnat behandlingen
 - från socialtjänsten?
 - från samhället i övrigt?
 - Vad skulle du velat haft mer/mindre av?
- Skattningsskala angående känsla av delaktighet respektive utanförskap i samhället före, under och efter missbruket.

Utifrån skattningsskalan hoppas vi kunna penetrera eventuella likheter/skillnader i klientens känslor.

Vi är medvetna om att de känslor som eventuellt kommer upp angående närhet till samhället före och under missbruket är efterkonstruktioner.
- Vad har varit viktigast för att du skulle kunna förändra ditt liv?
- Vilken betydelse har behandlingen haft?

Bilaga 2 Intervjufrågor till socialtjänsten

1. Vad erbjuder ni klienten då han/hon skrivs ut från behandlingshemmet?
2. Hur upplever du klientens intresse för fortsatt stöd och hjälp
 - från er?
 - från annat håll?
3. Vilken vikt lägger ni vid nätverket?
 - Familj?
 - Övrigt nätverk?
 - Hur arbetar ni med nätverket?
4. Upplever du att den stöd och hjälp ni erbjuder klienten efter behandlingshemmet är adekvat?
 - Vad vill du/klienten ha mer/mindre av?
5. Hur ser du på missbrukarens chanser att fungera i samhället?
 - grad av integration?
 - Hur uppfattar du att samhället tar emot klienten?
6. Vad menar du hjälper en f d missbrukare att hålla sig nykter?