

Lunds Universitet
Socialhögskolan
Socialt arbete med inriktning mot kulturmöten och integration SOL 066
Vårterminen 2003

SPRUTBYTESPROJEKTET - RÄTT ELLER FEL?

En diskursanalys

Författare: Elin Levin
Maria Ström

Handledare: Torbjörn Hjort

Abstract

The purpose of this study was to explore how the arguments for and against syringe exchange has been, in what way both parties opinions differ, and how they give weight to their arguments.

We used a method called discourse analysis in this study. One can describe discourse as a way of describing the world by using words. The foundation for this work has been collected in interviews and newspaper articles.

Our result shows that there were areas of conflicts between the spokesmen and opponents when it came to their perspectives. One example of this is that we found that there was a big difference in terms of whom they spoke for in their discourse.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 INLEDNING	3
1.1 Problemformulering	3
1.2 Syfte och frågeställningar	4
1.3 Metod och urval	4
1.4 Tidigare forskning	8
1.5 Sveriges narkotikapolitik	9
1.6 Sprutbytesprojektet i Lund	10
1.7 Begrepp	12
2 TEORI	14
2.1 Diskursteori	14
2.2 Diskursanalys	16
2.3 Intervjuer	18
2.4 Artiklar	19
3 ANALYS OCH TEMATISERING	19
3.1 Användandet av missbrukarbegreppet	19
3.2 Kontakter med narkomaner	21
3.3 Tillgänglighet av sprutor	22
3.4 Signaler till samhället	23
3.5 Att hejda smittspridning	25
4 SAMMANFATTNING	26
4.1 Avslutande diskussion	26
5 KÄLLFÖRTECKNING	29

Förord

Vi vill här ge ett tack till de personer som varit oss till hjälp under uppsatsskrivandet. Främst vår handledare Torbjörn Hjort på Socialhögskolan, som gett oss mycket stöd och konkreta råd när vi varit allt för oförstående. Dessutom vill vi tacka honom extra för att han tog sig tid med vår uppsats i slutklämmen, trots sjuka barn, gav han sig tid att hjälpa oss vidare i vårt uppsatsarbete. Ett speciellt tack vill vi också rikta till Tomas Levin som underlättade våra telefonintervjuer genom att ge oss tillgång till sitt kontorsrum. Vi vill också tacka personalen på Infektionskliniken i Lund där vi blev mycket väl mottagna och omhändertagna. Ett speciellt tack till Ann-Christine Zäll-Friberg och Bengt Ljungberg som tog sig tid att ge oss en så fyllig bild och bakgrundsfakta som möjligt samt tips om olika vägar vi kunde gå för att få mer information. Dessutom vill vi tacka Bengt Svensson, Malmö Högskola, för att han tog sig tid i sitt pressade schema för att ge oss en intervju. Slutligen vill vi ge ett tack till Bengt Andersson, Folkhälsoinstitutet, för sitt sprudlande engagemang som han även lyckades förmedla till oss. Några personer som vi inte vill glömma är bibliotekarierna på Social och beteendevetenskapliga biblioteket som hjälpt oss och kommit med tips om liknande litteratur vi kunnat använda.

1 INLEDNING

1.1 Problemformulering

I mitten på 1980- talet gick larm om hotet om HIV och AIDS. HIV-infektion och AIDS beskrevs första gången i USA år 1981, årligen diagnostiseras i Sverige cirka 300 nya fall av HIV-smittade (Eriksson, E och Eriksson, T, 1997). Smittvägarna visade sig framförallt vara via blod samt via sexuella kontakter. Snart kom man fram till att smittvägen var via kroppsvätskor och blod.

En riskgrupp som fastställdes var narkomaner som injicerade narkotika. Har injicerande narkomaner svårt att få tag i rena sprutor är det vanligt att flera individer delar samma kanyler och sprutor vilket kraftigt ökar risken för spridning av HIV och AIDS, och även andra sjukdomar överförda via blod. Man fann att narkomaner både var i riskzon för att bli smittade och därmed också att bli smittobärare.

På Lunds Infektionsklinik bestämde man sig för att försöka hejda smittspridningen genom att se till att narkomaner som injicerade narkotika skulle tillhandahållas rena sprutor.

Sprutbytesprojektet startade i Lund den 23 november 1986 och är belägen på Infektionskliniken på Lunds Universitetssjukhus. Debatten var stor kring projektet och den fick stor massmedial uppmärksamhet vilken pågår än idag. Åsikterna skilde sig kraftigt om huruvida ett sprutbyte var den rätta vägen, om verksamheten gick emot den narkotikapolitik som eftersträvades. I Sverige råder sedan en tid tillbaka en restriktiv narkotikapolitik, nolltolerans mot narkotika utlystes år 1988.

Ifrågasättandet av sprutbytesprojektet har varit stort och vanliga argument har varit att man hjälper en narkoman med att utföra brottsliga handlingar då all slags bruk, innehav och användning av narkotika är olaglig. Ett annat argument är att man ger fel signaler till individer som ännu inte är sprutnarkomaner, vilket handlar om att man i Sverige idag har en restriktiv narkotikapolitik med nolltolerans mot narkotika och man får inte ge signaler om att det skulle kunna tolereras på något sätt.

De som är för projektet däremot, anser att de ser många positiva effekter, förutom att man på detta sätt kan kontrollera smittspridningen. Narkomaner får vid sina sprutbyten kontakt med sjukvård som utför hälsokontroller och även vaccinerar

narkomanerna mot Hepatit. Vidare menar anhängare till projektet att det har kommit att bli ett utmärkt sätt att få kontakt med narkomaner som man tidigare inte vetat om. Idag, snart sjutton år senare, finns verksamheten fortfarande kvar. Även om verksamheten startade främst på grund av att HIV och AIDS hot anser man att starka skäl finns att man fortsätter med projektet som, enligt berörda, fått goda resultat. Under tiden för starten var HIV och AIDS-frågan aktuell och det slog oss att trots de, i vår mening, positiva effekter som Lunds Infektionsklinik med sitt sprutbytesprojekt hade så fanns inget liknande projekt i Stockholm. Stockholm som hade fler fall av HIV än övriga delar av landet.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med uppsatsen är dels att titta på Sprutbytesprojektet i Lund och, dels, att försöka få en uppskattning om varför det inte finns någon liknande verksamhet i Stockholmsregionen.

Frågorna vi utgått ifrån är:

Vilka argument för motståndarsidan?

Vilka argument för förespråkarna?

Hur beskrivs argumenten, vad lägger man tyngden på?

1.3 Metod och urval

Efter diskussioner beslöt vi oss för att göra en diskurs- undersökning, att titta på attityder i Lund respektive Stockholm. Hur kommer det sig att sprutbytesprojektet finns i Lund men inte i Stockholm? Vi försöker ”*förstå hur ett helt komplex av argument – en diskurs – som rör en företeelse visar olika aspekter och infallsvinklar i fråga.*” (Payne, 2002) Vi vill försöka oss på en inblick bakom argumenten som talar för och emot sprutbytesprojektet.

Vi ska nedan presentera hur vi har gått tillväga för att skapa denna uppsats.

Vår empiri har vi hämtat från intervjuer och ett antal tidningsartiklar. Då vi sökte informanter att intervjua fann vi att förespråkare var mer benägna att intervjuas än de från motståndarsidan. På grund av tidsbrist och för att ändå skapa en slags balans valde vi att också ta med artiklar som belyser ämnet från anhängare till ”nej-sägar-sidan”. Sökvägen vi använde var Bibliotekstjänsts Artikelsök, vår litteratursökning hade sökorden

”sprutbyte”, ”narkomaner” och ”missbrukare”. De artiklar vi har hittat fanns på ledarsidor i dagspress vilket gör dem mer aktuella och är då skrivna av författarna själva vilket gör att vi kan vara mer källkritiska. Tidningarna vi använt är: Dagens nyheter, Svenska Dagbladet, Sydsvenska Dagbladet, Katrineholmskuriren och Västerbotten kuriren. En artikel har vi hämtat från Aftonbladets debattsida där en representant för FMN (Föräldraföreningen Mot Narkotika) beskriver sin ståndpunkt. De vi har intervjuat har vi upplevt vara några av de nyckelpersoner som fanns i och runt omkring sprutbytesprojektet när det startade i Lund varav några av dessa fortfarande har en aktiv roll i verksamheten.

Det finns dock svårigheter i detta empiriska underlag, svårigheter med att använda artiklar, anförda för att debattera som motståndare till sprutbytesverksamheten, som sedan skall jämföras med intervjuer. Vi anser att vi valt artiklar som varit de som bäst passat in i studien då det är författare till dessa som själva, bokstavligen, står för skrivelsen samt att artiklarna har ståndpunkter som vi velat belysa. Nackdelen är att upplägget skiljer sig då debattartiklarna har en uppfordrande argumentering som oftast handlar om ”svar på tal” eller på annat sätt beskriver vad debattens ”nej-sägare” anser. Empirin skiljer sig åt även om våra intervjuer visst kan sägas handla om att förespråkarna argumenterar för sin sak men upplägget blir ändå annorlunda mot det förra.

En kvalitativ forskningsmetod kännetecknas av en närhet till forskningsobjektet. Då vi ville undersöka attityder hos motståndare och förespråkare behövde vi en kunskapsbas om det vi ville undersöka, nämligen sprutbytesverksamheten i Lund. Vi valde att använda en kvalitativ metod som gav oss information om vilka åsikter man har bland dem som arbetar i projektet samtidigt som det gjorde att vi kunde fördjupa oss i verksamheten, försöka få en inblick. ”*Syftet med kvalitativa intervjuer måste vara att öka informationsvärdet och skapa en grogrund för djupare och mer fullständiga uppfattningar om det fenomen man studerar*” (Holme och Solvang, 1991) Vi gjorde djupintervjuer på infektionsklinikens mottagning med ansvarig sjuksköterska och ansvarig överläkare. Det vi ville var att kunna belysa den här verksamheten för att kunna förstå vår förförståelse och kunna skapa oss en del av informationen på plats som kunde kompletteras med litteraturen. Allt för att kunna ha en så bred kunskapsbas att utgå från i vår diskursanalys.

”Om man vill ha insikter om det grundläggande eller det särpräglade i en viss miljö, inte minst hur något konkret har utvecklats över tid...får man lov att använda sig av ...kvalitativa metoder” ”Kvalitativa studier ger ofta forskaren en god grund för att förstå konkreta lokala skeenden.” (Repstad, 1999)

Man kan i kvalitativ undersökning söka få fram mångskiftande åsikter om det som undersökningen gäller på ett bättre sätt om man väljer den kvantitativa metoden. Repstad tar också upp att man håller ett tema när man utför en intervju och man låter den intervjuade uppmuntras att fördjupa och tänka över sina svar och det finns också möjligheter att följa upp svaren som ges. Det betonas också inom den kvalitativa I genomförandet av en diskursanalys är det viktigt att avgränsa olika diskurser. Winther, Jørgensen, Phillips (1999) skriver att en diskurs är ett sätt att tolka världen. Att avgränsa en diskurs från en annan stöter på problem då diskurser ofta går in i varandra. De tre angreppssätten ger inget klart formulerat svar på hur diskurser kan avgränsas. Vi har valt att avgränsa de diskurser vi avser att undersöka genom att titta på ett antal artiklar och empiri vi fått genom informanter då vi har utfört intervjuer.

V har valt att vara med båda två i de fall vi har intervjuat någon ”ansikte mot ansikte”. Att det finns fördelar med detta, att vara två som intervjuar ” *Då kan den ena ha det huvudsakliga ansvaret för att frågeschemat följs och den andra kan följa den icke-verbala kommunikationen eller ha tillfälle att spontant ställa improviserade uppföljnings- eller sonderingsfrågor utifrån de svar som ges*” (Repstad, 1999). Detta har också gjort att vi efteråt kunnat ha diskussioner kring den insamlade informationen på ett sätt som annars inte varit möjligt, anser vi.

Vi har delvis också använt oss av så kallade retrospektiva intervjuer, där den intervjuade svarar på frågor som gäller sådant som har hänt en tid tillbaka. De problem som kan uppstå: *"Förutom att folk glömmer händelser och inte minst känslor och åsikter från förr, är det huvudsakliga problemet vid retrospektiva intervjuer att människor återskapar eller minns det förgångna genom filter av tankar och tänkesätt som de tillägnat sig långt senare."* (Repstad, 1999)

Något vi varit medvetna om och som man måste ha i åtanke när man gör undersökningar som denna är att förutsättningarna för svaren skiljer sig då saker är mer eller mindre viktiga beroende på vem man frågar, t ex ser olika individers intresseområden olika ut. Repstad beskriver att det är lättare att komma ihåg saker eller händelser som har upplevts varit viktiga för den enskilde.

En utav oss som har skrivit uppsatsen har arbetskamrater inom samma byggnad som sprutbytesprojektet är förlagt på, Infektionskliniken i Lund, även om denna inte varit inkopplad på det direkta arbetet med sprutbytet. Man kan anta att det finns en risk i detta som vi vill förtydliga, det är vad Repstad kallar *"going native"* som handlar om att när man gör en undersökning där man har någon slags relation till individer inom undersökningsområdet tenderar man att välja sida. *"Man förlorar den akademiska distansen och får personliga intressen i det som sker på fältet."* (Repstad, 1999)

Vidare menar han att man vill komma överens, t ex med arbetskamrater, även efter att skrivelsen är gjord vilket kan påverka ens åsikter under arbetets gång. *"Att upprätta distans och opartiskhet är alltid ett problem i kvalitativa undersökningar, men det hela ställs på sin spets om man har en personlig relation till någon i den miljö man studerar."* (Repstad, 1999)

Tilläggs bör dock att vi båda dock redan från början ställde oss positiva till projektet och denna risk anser vi som att vara mer "avfärgande" än den förra.

1.4 Tidigare forskning

Patrik Johansson har skrivit uppsatsen *Sprutbytesprogram- Att släppa injektionsmissbruket fritt?* där han studerar sprutbytesdebatten och försöker analysera vad kärnfrågan är bland argumenten. ”*Kärnpunkten för debatten är huruvida sprutbytesverksamheten ökar injektionsmissbruket i samhället eller inte.*” (Johansson, 1997) Vidare anser Johansson att det är en fråga om vilka man sympatiserar med och det är grunden till hur man konstruerar sina argument för eller emot ett sådant program. Förespråkarna ger uttryck för att vilja sköta om narkomaner som lever i ett missbruk, medan motståndarsidan mer hänvisar till individer som riskerar att börja missbruka. Johansson menar att det finns en konflikt mellan vilka man väljer att prioritera och att dessa två tankesätt som har svårt att mötas. Han tar upp Gould för att undersöka om det handlar om två grupper av professionella, socialarbetare och läkare, och att deras yrkesroll bestämde åsikten i stort men har funnit att förklaringen inte ligger i detta då det finns socialarbetare för projektet och motståndare bland läkare.

Bengt Svensson har skrivit arbetet *Utdelningen av sprutor till narkomaner i Malmö och Lund* där hans utgångsfråga var om projektet påverkade narkomanvården negativt. Slutsatsen var att det inte fanns negativa effekter och han beskriver bland annat att man inte kan se någon ökning av missbruket.

Dolf Tops är författare till *A society with or without drugs? Continuity and change in drug policies in Sweden and the Netherlands*, (2001), där han undersöker Sveriges respektive Nederländernas framväxt på det narkotikapolitiska området. Han undersöker i första hand ”institutionella faktorer och etablerandet av nya sociala problem” (Tops, 2001).

Bland annat undersöker han intresseorganisationerna och beskriver att dessa har i hög grad influerat och format den svenska samhälleliga och politiska arenan.

Tops teori är att sedvänjor för social kontroll befästs när ett nytt samhällsproblem etableras och den här får han stöd för i sitt resultat.

Boekhout van Solinge försöker i sitt alster ”*The swedish drug control system*” (1997) att beskriva och förklara det svenska systemet av kontroll genom att använda sig av bland annat intervjuer av experter på området. Han anser att det finns en social och kulturell kontext som ligger till grund för hur systemet ser ut.

1.5 Sveriges narkotikapolitik

Vi avser här att beskriva ett sammandrag av dagens narkotika politik i Sverige som bakgrund till arbetets fortsättning.

Målsättningen för den svenska politiken är ett narkotikafritt samhälle och åtgärderna kan i huvudsak karaktäriseras som hemmahörande i en nolltoleransstrategi vilket innebär en kriminalisering av all narkotikahantering. Man syftar till att göra det så besvärligt som möjligt för brukarna att fortsätta använda narkotika för att på detta sätt försöka minska antalet nya brukare.

Den restriktiva narkotikapolitiken som finns idag anlades i slutet av 1960-talet och har gradvis skärpts. van Solinge menar (1997) att detta är en följd av att man bland annat mer och mer kom att se droger som att vara ett socialt problem och ett utslag av vad han kallar moralisk panik. Droganvändning kriminaliserades 1989 med följden böter och 1993 bestämdes att straffpåföljden skulle ökas ytterligare för att nu kunna leda till ett fängelsestraff under 6 månader. Kriminaliseringen av bruket kan ses som, Lena Hübner beskriver (2001), att man även kan se målsättning på den reaktion som upptäckten av att HIV-virusets spridning, bland andra smittspridningsvägar, återfanns inom gruppen injicerande missbrukare under mitten av 1980-talet skapade. Åtgärder med syfte att minska smittspridningen, där sprutbytesverksamhet och metadonbehandling är en del av dessa, har fått en viss plats i narkomanvården även om det främst varit drogfrihet som har stått för det övergripande målet i bekämpningen av HIV, menar författaren. Hanterandet av HIV-epidemin har varit ”en offensiv narkomanvård” där man sökte finna alla narkotikamissbrukare för att kunna ge dem vård och behandling.

Man menar att Sveriges narkotikapolitik vilar på tre ben: ”informations- och förbyggande arbete, behandling och kontroll” (Hübner, 2001). Dock kan man se att den rättsmässiga delen har kommit att bli allt större och behandlingsdelen har minskat och detta har lett till att kontrollpolitiken fått ett allt större utrymme.

Målsättningen ”ett narkotikafritt samhälle” gör att alla åtgärder i skademinimeringssyfte underkänns. Framförallt sprutbyte kan ibland ses som en legitimering av narkotikabruk i det svenska samhället.

1.6 Sprutbytesprojektet i Lund

Vi besökte Infektionskliniken och gjorde djupintervjuer vid två olika tillfällen. Där fick vi intervjua avdelningsföreståndare Ann-Christine Zäll-Friberg som är sjuksköterska och har varit med sedan projektet startade. Den andra intervjun var med

Bengt Ljungberg, överläkare och projektansvarig för sprutbytesprojektet. Bengt Ljungberg har också varit med sedan starten. Vi fick också möjlighet att gå runt och se på lokalerna där verksamheten bedrivs för att lättare kunna bilda oss en uppfattning. Vi fick dessutom ett skriftlig PM för HIV-preventionsprojektet, där sprutbytet också beskrivs.

Den officiella starten för sprutbytesprogrammet i Lund var den 23 november 1986. Då delades den första sprutan ut. Projektstarten hade föregåtts av diskussioner inom kliniken och mellan kliniken och narkomanvården i Lund. När startskottet gick var projektet förberett och förankrat inom infektionskliniken och narkomanvården i Lund. Till en början var verksamheten inte så omfattande. Narkomanerna var misstänksamma. De var oroliga för registrering eller att andra obehagligheter skulle döljas innanför infektionsklinikens vänliga fasad. Allteftersom nöjda spruthämtare kunde konstatera att utdelningen skedde på ett vettigt sätt ökade besöksfrekvensen. Förutom ”djungeltrummorna” hade projektet nytta av att under en period hamna i centrum för massmedias intresse. Verksamheten växte sakta men säker under våren 1987. (Svensson, 1988)

Målsättningen med programmet är enligt Bengt Ljungberg att bedriva HIV-prevention, att förhindra att HIV sprids bland narkomanerna i regionen.

I projektet ingående narkomaner ska:

- Erhålla information om hur man ska skydda sig mot blodöverförd och sexuell smitta.
- Lämna in sina använda sprutor och kanyler för destruktion.
- Erbjudas rena sprutor och kanyler.
- Uppmanas att lämna tillbaka dessa vid nästa besök.
- Erbjudas kondomer.
- Erbjudas HIV-testning, Hepatit-C-testning samt testning/vaccination avseende Hepatit-B.
- Erbjudas påfyllnadsdos av difterivaccin.
- Erbjudas ett aktivt behandlingsprogram avseende missbruket.
- Erbjudas barnmorskekontakt och graviditetstest vid behov.

Sedvanlig sekretess och tystnadsplikt som gäller inom all sjukvård skall iakttas. Verksamheten ska bedrivas i samarbete med narkomanvården. (PM, 021227)

Besöken ska ske på helgfria vardagar mellan klockan 08.00 och klockan 15.00. För att inkluderas i programmet måste narkomanen bevisa sig vara injektionsmissbrukare genom att kunna uppvisa stickmärken samt med hjälp av anamnestiska uppgifter. Personen får inte vara under 20 år gammal. Narkomaner som är intagna på institution erhåller inte sprutor. Om det uppkommer tveksamheter där sjuksköterskan inte kan utröna huruvida individen uppfyller inklusions- eller exklusionskriterierna tillkallas ansvarig HIV-läkare för en bedömning.

Tre sjuksköterskor har huvudansvaret för den praktiska verksamheten (delegering enligt PM). Narkomanen tas in en och en i rummet och får lämna sina gamla sprutor. Vid första besöket delas som regel två sprutor och fyra kanyler ut. Narkomanen informeras noggrant om att sprutorna är avsedda för personligt bruk och att både sprutor och kanyler ska återlämnas vid nästa besök. Om sprutorna och kanylerna återlämnas kan den utdelade ransonen efterhand höjas till fyra sprutor och åtta kanyler. Den som vid två besök i rad inte har några sprutor att lämna in ska inte få mer än en spruta och två kanyler. Lämnas dessa tillbaka får han/hon två sprutor och fyra kanyler, varefter ransonen återigen kan öka enligt ovan.

Vid första besöket tar sköterskan upp en så kallad anamnes där man dokumenterar datum för besöket, när besökaren tog sin första narkotikainjektion, vilka preparat som missbrukats tidigare, eventuella narkomanvårdskontakter osv. Detta kort fortsätter man att föra som ett besökskort där vaccinationer och provtagningar också antecknas. Om det är något som man talat om och som sjuksköterskan vill följa upp skrivs det också på detta kort för att man ska kunna prata om det nästa gång.

Den viktigaste HIV-informationen förmedlas på ett naturligt sätt i samband med att sprutorna delas ut och kondomer erbjuds. Både risken för smitta via sprutdelning och risken för sexuell smitta tas upp. Eftersom det är samma personalgrupp som träffar nästan alla patienter blir patient och sköterska med tiden mer bekanta. Narkomanen berättar om sig själv och får information om olika vårdmöjligheter, om han vill ha det. Om någon har bekymmer med sin kroppsliga hälsa hjälper sköterskorna till med olika

insatser, skär upp bölder, lägger om sår, tar bort stygn och svarar på frågor om oroande symptom etc. Den somatiska omsorgen är en bra inledning till ett förtroendefullt samtal.

Patienterna tas in en och en i tagit, även om det rör sig om ett sambopar. Det kan finnas sådant som den ena parten vill prata om utan att den andre får veta om det.

Många kontakter har förmedlats vidare till narkomanvården i Lund. Samarbetet fungerar mycket bra vilket omvittnas både från infektionskliniken och narkomanvården.

Infektionskliniken har inga siffror på hur många som har gått vidare till narkomanvården, eftersom remitteringen oftast inte är formaliserad.

1.7 Begrepp

Centrala begrepp

Narkomani; ett giftberoende av driftsmässig karaktär och styrka till skada för individ och samhälle.

Narkotikamissbruk; varje icke-medicinskt bruk av narkotika.

(Lilla Focus, Almqvist och Wiksell tryckeri AB, Stockholm 1961)

Drogberoende; innebär enligt WHO's definition ett tillstånd som är psykiskt betingat och som ibland har kroppsliga manifestationer. Det karaktäriseras av förändringar i beteende och i en rad andra funktioner. Det innefattar alltid ett tvång att inta medlet kontinuerligt eller periodiskt för att uppleva dess psykiska effekter och ibland för att undvika obehaget av att tillförseln av medlet upphör (abstinenssymptom).

(SOU 1969:52, Stockholm 1969,14.)

Att narkomaner genomgår en rad olika stadier i en utveckling som brukar kallas missbrukarkarriären beskrivs av Tunving och Nordegren (1993) vilka menar att denna sträcker sig över en tio års period. Narkomanernas så kallade "karriär" har följande stadier:

Missbrukskarriär;

1. *Vägen in i missbruket*, där de flesta (ca 80 procent) inte kommer längre än till att experimentera, kanske en kort tids användning där inget beroende har uppkommit. Andra önskar att mer och mer få berusa sig med narkotika av olika slag. Vid en fortsättning till nästa fas ställer sig de blivande narkomanerna allt mer utanför en

gemenskap med familj och också samhälle då de alltmer söker sammanhang där droger finns. Här beskrivs det också som att missbrukaren lär sig från andra hur man utför missbrukets tekniska detaljer.

2. *Tvångsstadiet* beskrivs som den fas då missbrukaren för ett liv där allt kretsar kring att få tag i droger, de är bundna fysiskt och psykiskt till drogen. Drogen är nu en del av missbrukarens identitet och nu blir det aktuellt med insatser av olika slag, som narkomanvård, hos polis och även fängelsestraff. För att införskaffa de droger som behövs måste missbrukaren ta till alla medel för att få tag i pengar till detta vilket innebär att man lurar, manipulerar och stjälar vilket gör att de i denna fas är som mest kriminella. De är nu också som mest mottagliga för sjukdomar av olika slag som infektioner och av dessa oftast gulsot. Lyckas man inte komma ur beroendet är utsikterna dåliga och dödligheten bland missbrukarna är stor.
3. *Vändpunkten* kallas den tredje av dessa faser där narkomanerna ifrågasätter sin livsföring då de ofta är sjukliga och upplever otrygghet. Under denna period tenderar missbrukare att lyssna mer, både vad gäller att de får en slags insikt och kan ta till sig råd från t ex narkomanvårdsinsatser.
4. *Att bli drogfri med eller utan hjälp*. Nu finns en möjlighet att narkomanen kan föra ett liv utan droger även om stressorer av olika slag upplevs som svårhanterliga och insatser som stödjer på olika sätt fortfarande är aktuella. Även om detta skiljer sig så tenderar narkomaner att behöva stöd under lång tid efteråt. Slutar narkomaner handlar det ofta om att de inte längre klarar att fortsätta med droger på samma sätt, det är då vanligt att ett annat slags missbruk tar vid, alkoholmissbruk tar ofta över istället. HIV kan här bli en komplikation i sammanhanget, om man riskerar att insjukna i denna sjukdom kan motiveringen att komma ifrån drogerna kännas avlägsen. Därför, tar författarna upp, är det av högsta vikt att ungdomar inte blir smittade av HIV.

(Tunving och Nordegren, 1993)

2 TEORI

2.1 Diskursteori

Det är genom att använda teorier man kan få verktyg som behövs för att komma till insikt och försöka förstå omvärlden och händelser. Begreppet diskurs handlar om "ett bestämt sätt att tala om och förstå världen".

Författarna menar att det sätt som vi talar på "inte neutralt avspeglar vår omvärld, våra identiteter och sociala relationer" tvärtom så utgör vårt uttalande en aktiv roll både i att skapa och förändra dem. (Winther Jörgensen, Phillips, 1999)

Winther Jörgensen, Phillips (1999) beskriver tre angreppssätt som alla bygger på en språkfilosofi som beskriver att genom vårt språk skapar vi vår verklighet.

Det är med språkets hjälp vi skapar bidrag till hur verkligheten ser ut och denna bidrar hela tiden till att skapa den (verkligheten) vilket också gäller skapandet av sociala identiteter och sociala relationer, beskriver författarna.

Diskursteorin beskriver att diskursen skapar betydelsen av den sociala världen samt att denna betydelse av världen inte kan vara beständig då språket är i huvudsak instabilt. Diskursteorin tar sin utgångspunkt i poststrukturalismen där diskursen hela tiden omskapas i kontakten med andra diskurser. Därav kommer det sig att huvudbegreppet för teorin är *diskursiv kamp*. "Olika diskurser - som var för sig representerar ett bestämt sätt att tala om och uppfatta den sociala världen - kämpar hela tiden mot varandra för att uppnå hegemoni. Hegemoni beskrivs som en, för tillfället, ledande synpunkts herravälde."

Den kritiska diskursanalysen är det andra angreppssättet som författarna tar upp. Denna håller med om att diskursen hjälper till att skapa den sociala världen men menar att diskursen bara är en bland flera aspekter av varje social tillämpning i verkligheten. Denna skillnad mellan diskursiva praktiker och andra sociala praktiker vilket, menar författarna, gör den till att vara mindre poststrukturalistisk än den förra.

Diskurspsykologin undersöker hur individer strategiskt använder de existerande diskurserna när de framställer den egna personen och världen på, för dem fördelaktiga, sätt vid sociala interaktioner samt konsekvenserna detta får. Diskurspsykologin, fortsätter författarna, är en slags socialpsykologi, som syftar till att undersöka hur det ser ut mellan dels individers och gruppers betydelsebildningar

och ageranden och, dels, mera vida ordningar och processer i samhället. (Winther Jørgensen, Phillips, 1999)

Att diskursteorin har en socialkonstruktionistisk grund beskrivs av Winther Jørgensen, Phillips (1999). Författarna tar upp Burrs beskrivning av socialkonstruktionismen som visar på filosofiska hypoteser varpå de flesta diskursanalytiska angreppssätten vilar.

Fyra förutsättningar tas upp varav den första handlar om att man skall ställa sig kritisk till det som kallas "självklar kunskap" och menar med det att det vi kallar kunskap inte kan ses som en objektiv sanning då det istället är en sanning av många, en produkt i vårt sätt att beskriva världen.

Nästa förutsättning är "historisk och kulturell specificitet", vi är präglade av historiska och kulturella aspekter som visar sig i vårt synsätt och vår kunskap om världen och i detta ligger att vårt sätt att betrakta världen kunde ha varit ett annat samt att detta sätt att se på världen är föränderligt över tid.

"Diskursivt handlande" beskrivs som att vara en form av socialt handlande som bidrar till att konstruera den sociala världen och därmed göra så att en del sociala mönster bevaras. Denna tredje förutsättning handlar om att genom sociala processer skapas och upprätthålls vårt sätt att uppfatta världen, författarna menar att det finns ett samband mellan kunskap och sociala processer. Genom ett socialt interagerande skapas kunskap då gemensamma sanningar debatteras för att sedan befästa vad som är sant respektive vad som är falskt.

En viktig aspekt tas upp som den fjärde och sista förutsättningen och det är "samband mellan kunskap och social handling". Då man genom social interaktion med mötande världsbilder skapar ett sätt att se på världen sätter man upp mått på vad som är ett rätt handlande respektive vad som kan klassas som avvikande och fel. Författarna menar att ett utfall av detta är att den sociala konstruktionen av kunskap och sanning också får sociala konsekvenser.

"Diskursteorin syftar till en förståelse av det sociala som en diskursiv konstruktion, där alla fenomen i princip kan analyseras med diskursanalytiska redskap" (Winther Jørgensen, Phillips, 1999). Grundtanken i diskursteorin är att sociala företeelser aldrig är färdiga eller totala eftersom en betydelse aldrig helt kan bestämmas och det

skapar rum för ständig social kamp om hur man skall beskriva och definiera samhälle och identitet. Denna kamp skapar sociala konsekvenser. Diskursen fixerar betydelsen men bestämmer inte betydelsen för alltid.

2.2 Diskursanalys

Diskursanalys intresserar sig för hur man framställer verkligheten och inte hur verkligheten verkligen är. Sanningar beskriver Winther Jørgensen, Phillips (1999) som att vara olika för enskilda och att det bygger på den historiska och kulturella kontexten.

Möjlighet finns att blottlägga individuella och kollektiva identiteter eller likheter och beskrivningar om utseendet i sociala rum, detta genom att följa ekvivalenskedjornas innebörds sammankopplingar.

Dock, beskriver författarna, är diskurser aldrig helt stabila och de allena kan inte fullt ut beskriva och lokalisera konfliktlinjer som framträder i material man undersöker. Frågor som forskaren försöker finna med diskursanalyser är t ex: Vilka olika tolkningar av verkligheten handlar det om? Var hittar man motsatsförhållanden? Vilka sociala konsekvenser kan uppstå om en av dessa verklighetsuppfattningen tar över och gör detta uttryck till sanning?

De diskursanalytiska metoderna är både metoder för analys av data såväl som en teori och en metod, författarna menar att diskursanalys är en enhetslösning. Diskursanalys innehåller filosofiska tankar kring vilken roll språket har i den sociala konstruktionen av världen. Den innehåller också modeller av teorier samt riktlinjer för hur man griper sig an ett forskningsområde metodologiskt med tekniker att använda när man analyserar språk.

Man kan säga att metod och teori är i diskursanalysen sammanlänkade och denna form av analys kräver en acceptans av de filosofiska premisserna som ligger till grund för denna då analysformen skall användas som metod i empiriska undersökningar.

Det är inte meningen att diskursanalytikern skall försöka att komma på vad människor *egentligen* menar när de talar, inte heller ska de beskriva en sann verklighet bakom diskursen. Utgångspunkten är att man inte kan komma åt en verklighet utanför

diskursen, därför är analysen riktad mot att betrakta diskursen i sig. Man ska undersöka det som framkommit, sagts eller skrivits, för att betrakta mönstren i empirin samt försöka komma fram till vilka sociala konsekvenser olika diskursiva framställningar får. Man undersöker varför vissa sätt att uttrycka sig blir ansedda som sanningsenliga medan andra inte.

Fahlgren (1999) beskriver att i diskursanalys ifrågasätter man kritiskt, och det material man arbetar med ser man som handlingsorienterad och socialt till sin natur. Empirin skall tas som primärdata där man inte söker finna något som kan befinna sig, så att säga, bakom ordvalen som används.

Författaren tar upp att till en början kan fria associationer användas där man frågar sig; Hur konstrueras uttalandet eller texten? Sedan kan man betrakta de olika **objekt** som organiserar texten. När det handlar om sprutbytesdebatten kan det handla om att man undersöker sättet att närma sig narkotikapolitik som då är objektet ifråga snarare än att ta upp uttalanden som Ja eller Nej. Efter att man funnit objekt att studera kan man undersöka hur diskursen ser ut som greppar och håller objekten samman och dessa diskurser kan man komma fram till genom att skilja ut **subjekten** (kategorier av personer) som skulle kunna vara de som bär diskurserna. Man fastställer diskursen genom de subjekt som fått rätten att uttrycka sig i texten man undersöker. Sedan frågar man sig; på vilket sätt har texten i diskursen konstruerats? Hur t ex en handling framställs som helt normal medan en annan utdöms som fel och onormal. Vidare undersöker man; hur skapas trovärdighet? Och, vad använder man för benämning respektive uttryckssätt som kan försvara diskursens definitioner? Båda dessa sista frågor handlar om att man letar efter tecken eller **detaljer** då man menar att genom brukandet av ett visst språkbruk kan man skapa stora skillnader. (Fahlgren, 1999)

Teorin ger verktyg att handskas med vår empiri som är textmaterial och transkriptioner från intervjuer. Vårt mål är att lyfta fram konfliktytor i mötet mellan olika verkligheter, diskurser, och vi kommer att belysa dessa genom att visa på citat som genom ordval skapar trovärdighet för diskursen.

2.3 Intervjuer

Bengt Andersson (Folkhälsoinstitutet), Telefonintervju 030428

Marianne Berg (politisk sekreterare för Vänsterpartiet, Region Skåne),
Telefonintervju 030507.

Bengt Ljungberg (överläkare vid Infektionskliniken i Lund). Bandinspelad intervju
030423.

Ulf Nilsson (Riksdagsledamot för Folkpartiet). Bandinspelad intervju 030509.

Bengt Svensson (Universitetslektor vid Malmö högskola). Bandinspelad intervju
030508

Cathrine Pålsson (Socialdepartementet). Telefonintervju 030424

Ann-Christine Zäll-Friberg, (Avdelningsföreståndare Infektionsmottagningen Lund)
Bandinspelad intervju 030410

2.4 Artiklar

Adelsohn Liljeroth, Lena, Lundén Elden, Peter, Ljungberg Shött, Marie, *Moderaterna säger nej till fria sprutor*, Stockholm City 030305

Boberg, Jette, *Nej till liberal narkotikapolitik*, Sydsvenska Dagbladet, 881205

Boberg, Jette och Hjälms Berndt *Fria sprutor ger dubbla budskap*, Sydsvenska Dagbladet. 881228

Danielson, Johan, *Stoppa de fria sprutorna*, Aftonbladet 881121

Dahlström, Göran och Schön, Sten, *Kapitulera ej för missbruket*, Katrineholmskuriren, 881129

Norberg, Ulf, *Inga fria sprutor till narkotikamissbrukarna*, Västerbottenkuriren, 881130

Danielson, Johan *Fria sprutor - ett stickspår*, Aftonbladet, 881223

Wigzell, Kerstin, *Vi delar inte ut sprutor*, Svenska Dagbladet, 930729

Johansson, Per, *Vård är bättre än fria sprutor*, Sydsvenska Dagbladet, 030211

3 ANALYS OCH TEMATISERING

Vi har analyserat objekten i materialen vi har, alltså det som texterna handlar om, för att sedan titta på vilka subjekt som så att säga fått rätten att framträda hos de olika sätten att åskåda.

3.1 Användandet av missbrukarbegreppet

Vi vill börja analysen med att undersöka vem som beskrivs som att vara är den typiske missbrukaren, vem som utpekats som subjekt. Vad talar de olika informanterna om när de talar om missbrukare som kan vara aktuella för att ingå i ett sprutbyte? Vi

avser att undersöka hur man använder begreppet missbrukare då de beskrivs som delaktiga i ett sprutbyte.

Motståndare tar upp ungdomar som potentiella sprutbytare samtidigt som verksamheten då ses som att vara ett hot mot samhället, ord som nyrekrytering fungerar som objekt.

”... det kommer att bidra till nyrekryteringen av ungdomar till intravenöst missbruk.”

Aftonbladet 88 11 21

Förespråkarna tenderar att lyfta fram att övergång till injektionsmissbruk handlar om andra saker än tillgången till rena sprutor och de anser sig mer se till att skydda missbrukare som redan är injicerande missbrukare. Rena sprutor utgör ett centralt objekt för förespråkarsidan. Det krävs ett flertal stadier i missbrukarkarriären innan man tar steget till att börja injicera.

”Den klientgrupp man hade i Lund var i fara (när HIV- smittan kom, vår anmärkning)” Bengt Andersson, 030428.

” man ser till att folk injicerar med rena sprutor” Bengt Svensson, 030508.

Analys: Begreppet missbrukare aktuell för sprutbytesverksamhet är en diskursiv konstruktion vilket betyder att innebörden har fått mening genom innehållet i diskursen. Man kan utläsa att missbrukare i denna mening har fått olika innebörd eftersom de beskrivs på olika sätt när man talar om sprutbytesprojektet.

Motståndare till projektet ser överlag till framtida injicerande narkomaner, de som inte än har ett etablerat injicerande missbruk och till ungdomar som ännu inte påbörjat en missbrukarkarriär. Det innebär, menar de, riskfaktorer som innebär att unga kan komma att lockas in i ett missbruk, motståndare ser verksamheten som en relativt enkel och lättillgänglig väg in i ett tyngre missbruk. Man ser också missbrukaren som en irrationell person som inte kommer att ta sitt förnuft till fånga bara för att han får rena sprutor. Den krassa verkligheten utifrån motståndarnas beskrivning är att det är begäret som styr helt och hållet.

Däremot beskriver de som är för sprutbytesverksamhet att de talar om och ser till missbrukare som redan är inne i ett aktivt injicerande missbruk och att de ser om ”sina egna klienter”.

3.2 Kontakter med narkomaner

Att man genom sprutbytesprojektet får kontakt med missbrukare har tagits upp av båda sidor som objekt. Däremot skiljer det sig vad man avser med kontakter, de objekt som anknyts till detta, och det skall vi ta upp här nedan då vi tittar på hur olika motståndare och förespråkare använder uttrycket ”kontakt med missbrukare” när de talar för sin sak.

Motståndare menar att argumenten för projektet som kontaktyta och pekar på otillräcklighet och anser att andra vägar finns för att nå missbrukarna. Det framgår också att man är skeptiskt till vad man gör med kontakten efter att den etablerats.

”det är varken lämpligt eller önskvärt att bara fokusera på kontakter via sprutbytesprogram //... // Stockholm har utvecklat andra metoder
Chatrine Pålsson, 030424

”..det finns inte dokumenterat att en enda narkoman skulle ha slussats från sprutprojektet till narkomanvården.” Västerbotten kuriren, 88 11 30

Man tar upp från förespråkarsidan att komma i kontakt med narkomaner via sprutbytesprojektet, att det argumentet talar för sig själv. Förespråkare tenderar att belysa svårigheten med att nå denna grupp av människor, missbrukare undanber sig i hög grad kontakter med myndigheter.

”Jag vet att det gick ett litet tag innan den förste sprutbytaren kom hit. Det kanske gick upp mot en vecka eller så. Narkomanerna trodde ju inte riktigt att detta var sant och ville inte komma hit. Då tog Bengt Andersson, som känner många av stans narkomaner, och åkte ut på stan och raggade upp en litet mer av de tongivande narkomanerna och övertalade honom till att följa med hit. Det gjorde han och han var den först som fick två sprutor och fyra kanyler här på Infektionskliniken och det var då den 24:e november 1986. /.../ Så startade det hela. Han åkte på Bengt's cykel hit och fick sina första sprutor och kanyler.” Ann-Christine Zäll Friberg, 030410.

” det är en villfarelse det där med att det är lätt att komma i kontakt med dom för det är det som är problemet, trots att man är vänlig och tycker att man har mycket att erbjuda. Det är tvärtom ett problem”. Bengt Andersson, 030428

Analys: När det gäller att skapa kontakt med missbrukare skiljer sig, som vi ser det, ordens innebörd och angripande på innebörden åt beroende på om man är motståndare eller förespråkare. Motståndare beskriver ett argument där kontakten med missbrukare i denna form av verksamhet är missriktad då den ska handla om myndighetsutövning av något slag, t ex slussning till narkomanvård. Förespråkare betraktar kontakt med missbrukare som att man skapar ett humanitärt inslag i missbrukarens liv på olika sätt. Det visar sig att de talar utifrån olika utgångspunkter; där förespråkarna talar om förebyggande hälsovård medan motståndarna talar om att missbrukarna borde beredas plats för avvänjning istället.

3.3 Tillgänglighet av sprutor

Vårt tema om tillgänglighet handlar om ett omstritt objekt i sprutbytesfrågan. Det som händer, utkomsten av att dela ut sprutor till narkomaner är ett omdebatterat ämne, uttrycket är en ”het potatis” som sätter avstånd mellan de ”stridande” parterna.

Motståndare ser sprutbytesprojektet som en rekryteringsgrund för, som vi påtalat ovan, missbrukare som ännu inte startat ett injicerande missbruk. De poängterar ett konserverande, där man tillåter en fortsättning av missbruket, samt att man förser missbrukaren med instrument för att göra olagliga handlingar. Risker med utdelningen uttrycks på olika sätt:

”Den stora risken med fria sprutor är att det kommer att bidra till nyrekryteringen av ungdomar till intravenöst missbruk.” Aftonbladet, 88 11 21

”Ger samhället narkomanerna fria knarksprutor blir effekten den att de avlider av ett ökat antal överdoser, som samhället då torde bära ansvaret för” Katrineholmskuriren 88 11 29

Förespråkare menar att sprutbyten sker under kontrollerade former och tillfällen då man möter narkomaner kan användas till mer än just detta.

” Det är ju vid varje tillfälle de kommer en unik situation. Man kan kalla våra samtal motivationssamtal. ”.. ”Vi började med väldigt generösa öppettider dygnet runt den allra första tiden, bara för att försöka få igång det hela. /.../ tanken var ju inte så dum, narkomanerna är mest i rörelse på nätterna.” Ann-Christine Zäll Friberg, 030410

Analys: Återigen syns en skillnad på vilka subjekten i materialet är, vem man anser sig skydda. Lättillgänglighet av sprutor blir en väg in i ett injicerande missbruk lyder motståndarnas paroll. Detta trappas ytterligare upp med uttryck som kriminalitet och ökad dödlighet. Däremot beskriver förespråkarsidan följder som handlar om att vid införskaffandet av rena sprutor skapas en kontaktyta med sjukvård och en behandling som är positiv.

3.4 Signaler till samhället

Vilka signaler som sprutbytesprojektet skickar ut är omdiskuterat. Med signaler som objekt menas både budskapet som sändaren, i detta fall sprutbytesprojektet och dess verksamhet, ger ut och hur det kan komma att uppfattas av mottagaren.

Bakgrunden till detta tema handlar om att dagens narkotikapolitik är restriktiv med målsättningen att skapa ett narkotikafritt samhälle. I denna strävan används en lagstiftning som förbjuder all icke- medicinsk befatning med narkotika samt ett förebyggande arbete som syftar till att skapa en bred folklig opinion mot allt bruk och all hantering av narkotika.

Vi analyserade vad motståndare respektive förespråkare anser om hur sprutbytesverksamheten ställer sig i relation till detta.

Motståndare hävdar att verksamheten kan ses som en signal om liberalisering av narkotikapolitiken, en slags ”slapphet” i sättet att möta narkomaner. Tyngden läggs på uttrycket kriminalisering där en offensivare narkomanvård är att föredra.

”Enligt svensk lag är det förbjudet att använda narkotika. Då ska inte svenska myndigheter förse missbrukaren med redskap för att begå lagbrott.” Stockholm City 030305.

”/.../att det (sprutbytesprojektet, vår anmärkning) /.../ en del i en liberaliseringssväng” Cathrine Pålsson, 030424.

Förespråkare tar upp signaler till narkomaner först och främst som att enbart gälla smittprevention och väljer också att försvara missbrukaren rätt att kunna ta hand om sig själv på bästa sätt.

”Det är inte samma sak att vara emot narkotika som att vara emot narkomaner.”
Dagens Nyheter 020821.

”/.../ det har inte med tillgången till sprutor att göra då det är ett beslut som handlar om olika faser i narkotikakarriären, när man har bestämt sig att pröva detta också.”
Bengt Svensson, 030508.

Analys: Signalernas subjekt, vem man talar till, skiljer sig åt. Förespråkares signaler påtalas vara ämnade till injicerande narkomaner där de hävdar att steget in i ett injektionsmissbruk inte handlar om verksamhetens vara eller icke vara. De hävdar istället att tillgången på sprutor inte spelar någon roll i det sammanhanget eftersom det handlar om var man befinner sig i den så kallade missbrukarkarriären. Motståndares subjekt är potentiella injicerande narkomaner och samhällsmedborgare i stort. De menar att det inte är förenligt med Sveriges narkotikapolitik att dela ut sprutor och samtidigt förbjuda narkotikabruk och att sprutbytesprogrammet innebär en uppluckring av detta. Det dubbla budskapet tas upp som handlar om två riktningar. Dels talar man om hur ungdomar kan komma att uppfatta signalerna, det tas upp att de är speciellt känsliga då de befinner sig i en fas i livet då man ofta experimenterar och vill påvisa en egen identitet i förhållande till samhället, föräldrar och skola dvs makthavare över deras liv. Motståndare anser att tolkningen blir ett budskap om att det är OK att använda droger trots att det är olagligt och tvärt emot Sveriges restriktiva narkotikapolitik. Vidare menar motståndare också att missbrukare kan komma att misstolka sprutbytet som en tillåtelse att injicera narkotika och man ser en tillgång till sprutor som en snabbare väg in i ett injektionsmissbruk för de narkomaner som ännu inte tagit detta steg.

3.5 Att hejda smittspridning

Sprutbytesverksamheten startade med utgångspunkt att hejda spridning av HIV och AIDS för att sedan övergå till att också handla om att skydda missbrukarna mot andra

sjukdomar. Vi analyserar hur man beskriver begreppet smittspridning som objekt när det handlar om sprutbytesprojektet.

Motståndare lägger tyngden på att det inte finns vetenskapliga bevis för att sprutbytesprogrammet varit den hejdande faktorn, där de delar subjekt med förespråkarna. Man tar upp att det finns en otillräcklighet i bevisbördan för sprutbytesverksamhetens positiva utfall och menar också att risken för en HIV-epidemi bland narkomaner inte är lika stor längre, därav finns det inget behov av verksamheten längre.

”Fria sprutor kommer att tolkas som grönt ljus för injektionsmissbruk och därmed förhöjda riskbeteenden för HIV.” Aftonbladet, 881121

”Man har ju inte här i Stockholm fått någon ökad smittspridning och det är ju väldigt svårt att utvärdera för man vet inte hur det hade varit om man inte hade haft programmet (sprutbytesprogrammet, vår anmärkning). /.../ Eftersom man inte har arbetat, åtminstone inte de första tio åren, särskilt aktivt med de sociala myndigheterna så har vi ju inte fått någon utvärdering att tala om. Däremot vet man att antalet unga missbrukare har ökat (i landet, vår anmärkning) och även de som har dött och frågan är då om samhällets svar till detta skall vara att; du får instrumentet att fortsätta.” Cathrine Pålsson, 030424

Förespråkare däremot beskriver smittspridning i goda resultat när det gäller både Hepatit och HIV samt att man säger sig kunna minska risken för andra smittor och åsyftar detta på de subjekt de talar för, injicerande narkomaner inne i ett långvarigt, fastställt, missbruk.

”Information om smitta via sprutdelning och risken för sexuell smitta tas upp när sprutor delas ut och man erbjuder kondomer./.../ Eftersom det är samma personalgrupp som träffar nästan alla patienter blir patient och sköterska med tiden mer bekanta. Narkomanen berättar om sig själv och får information om olika vårdmöjligheter, om han vill ha det”. Ann-Christine Zäll Friberg, 030410.

”/.../ sprutbytesprogrammen är viktiga för att upplysa om hälsoriskerna och för att hålla koll på smittspridning”, Bengt Svensson, 030508.

”/.../hos oss har vi aldrig haft någon nyupptäckt HIV-patient i sprutbytesprojektet i Lund under alla dessa år. Däremot har vi haft aktiva HIV-positiva deltagare i projektet under årens lopp /.../ det är kända missbrukare som kommer hit från annat håll, då ofta Stockholm. /.../ Ann-Christine Zäll Friberg, 030410.

Analys: Motståndarna hävdar sin diskurs med att uttrycka att det inte finns några vetenskapliga belägg för framgång. De beskriver en sorts objektifiering av smittobegreppet som att ”endast” handla om HIV och AIDS. Förespråkarna, å andra sidan, har en annan uppfattning om vad som skall ingå i begreppet då det innefattar flera olika sorters smitta. Vidare lyfter förespråkarna fram en minskning av smittspridning av olika sorters smitta som ett argument/objekt och hänvisar till redan klarlagda injicerande narkomaner (deras ”subjekt”). Samtidigt talar förespråkarna om att man skapat en kunskap om smittspridning bland narkomanerna.

4 SAMMANFATTNING

4.1 Avslutande diskussion

Vilka olika tolkningar av verkligheten handlar det om och var hittar man motsatsförhållanden? Detta är några av frågorna man ställer sig i en diskursanalys.

Kan en sprutbytesverksamhet vara kompatibel i ett land som Sverige där narkotikapolitiken understryker ett narkotikafritt samhälle? Åsikterna från motståndar- respektive förespråkarsidan går här isär.

Att värna om narkomaner ter sig för båda sidor i argumenteringen vara en självklarhet, det är vilka man syftar på som skiljer dem åt.

Motståndarsidan tenderar att beskriva sin verklighetsdiskurs med bakgrund av den restriktiva narkotikapolitik som råder idag. En sprutbytesverksamhet rimmar dåligt med uttryck som nolltolerans mot all narkotiskt bruk anser de. Narkomanen som motståndarsidan talar för, narkomanen som kan vara aktuell för sprutbytesverksamhet, handlar det först och främst om att skydda de som ännu inte kommit att börja med ett

injiceringsmissbruk men kan vara i riskzonen. Diskursen rättfärdigas med beskrivandet av sprutbyte som en slags OK-signal till ungdomar som skall ut i livet.

Förespråkarna beskriver en diskurs som är mer individorienterad och en verksamhet som bygger på beprövad erfarenhet. Ser man på förespråkarnas prioritet så menar de sig stå på narkomaners sida som de upplever har nytta av sprutbytesprojektet, vilka är helt andra än de som motståndarna talar om. Narkomaner i förespråkarnas betydelse, deras subjekt, har ett långvarigt injiceringsmissbruk bakom sig och har kommit en bra bit in i missbrukarkarriären. Deras diskurs rättfärdigas bland annat med att denna grupp människor befinner sig i en utsatt position på olika sätt.

Subjekten som de båda ”sidorna” talar om är vitt skilda från varandra, vilket även nämnts i tidigare forskning av Patrik Johansson. (1997)

Som tagits upp tidigare skapas kunskap genom ett socialt interagerande, man kan säga att diskurser debatteras och gemensamma värden befasts angående vad som är sant och vad som är falskt.

Informanter från Lund beskrev Lund som att ha ”en unik tradition” då det handlade om att belägga argumentet varför de gör som de gör. Två beskrivningar är talande: *tradition* samt *vi* då båda hänvisar till, dels en gemenskap som innesluter de i Lund och dels, eftersom ett ”de” finns så kan man förstå att ett dolt ”dom” existerar som utesluts. Tillsammans har ”vi” inom vår krets befast vad som är sant och riktigt. Detsamma uttrycker man från nej-sidan i Stockholmsområdet då det är en helt naturlig följd att man interagerar socialt i sitt sammanhang och följaktligen skapar diskurser därefter. Ett ”vi” skapar också ett ”dom” och som vi ser det försvåras mötet mellan de olika parterna i sprutbytesfrågan än mer av detta.

En viktig aspekt tas upp som den fjärde och sista förutsättningen och det är ”samband mellan kunskap och social handling”. Då man genom social interaktion skapar mötande världsbilder, sätter man upp mått på vad som är ett rätt handlande, får detta sociala konsekvenser.

Vi upplever att man talar narkotikapolitik på en nivå där de egentliga utsatta inte berörs mer än av hur det slutliga utfallet blir, som då ”såklart ska fungera”. Detta

eftersom vi har en narkotikapolitik som har denna restriktiva innebörd. Vi tycker att vårt arbete visar på denna ”nivåobalans” som man kan utläsa. Dels genom att Hübner (2001) som beskriver dagens narkotikapolitik som att vara restriktiv med en överton på kontrollfaktorn och där behandlingssidan fått vika undan. Dels i intervjuer där man inte från motståndar- och förespråkarsidan kan enas om i vilket stadie man skall möta narkomaner aktuella för en sprutbytesverksamhet. Samt där man måste bekymra sig mer för vad som är vetenskaplig forskning än att skaffa kunskap från fältet, i handling. När man talar om begreppet narkotikapolitik kommer man på olika håll inte överens om hur man skall nå ett narkotikafritt samhälle och man försöker värdera bra och dåliga erfarenheter i syfte att klargöra DEN rätta vägen dit. Vi frågar oss: är det möjligt med En väg? Är det möjligt att driva frågan om vad som är bra för narkomaner med begreppet ”nolltolerans” i förgrunden, vad kan då vara accepterat som insats? En insats kräver, i våra ögon, ett engagemang där narkomanen sätts i centrum och det upplever vi vara svårt om insatser är ställda mot en kontrollfunktion.

Vi tror inte att vi på något sätt har hela bilden klar för oss, detta är en diskursanalys med syfte att belysa hur man från olika åsiktsvärldar lyfter fram det man anser vara riktigt respektive fel.

Diskursteorin beskriver att sociala företeelser aldrig är varken entydiga eller totala eftersom en betydelse aldrig helt kan klargöras vilket skapar rum för ständig social kamp om hur man skall beskriva och definiera samhälle och identitet och det är denna strid om rätt och fel som vi i detta arbete försökt lyfta fram.

5 KÄLLFÖRTECKNING

Litteraturförteckning:

Boekhout van Solinge, Tim (1997) *The Swedish Drug Control System*,

Eliasson, Rosmari (1995), *Forskningsetik och perspektivval*, Lund; Studentlitteratur.

Elmér, Åke, Kristenson, Hans, Sandström, Lena, Svensson, Bengt, Ågren, Gunnar (1991) *Missbruk – En handbok för social utbildning*, Uddevalla 1991. Bohusläningens boktryckeri.

Fahlgren Siv (1999) *Det sociala livets drama och dess manus- diskursanalys, kön och sociala avvikelser*. Umeå Universitet, institutionen för socialt arbete.

Gershagen, Maria, Jeppsson, Katarina, Malmborg Olsson, Carina, Nordqvist, Gunilla (1999) *Vänner eller fiender – En intressentutvärdering av sprutbytesprojektet i Malmö*. Uppsats- socialt förändringsarbete, Socialhögskolan i Lund.

Hilte, Mats (1990) *Droger och disciplin- en fallstudie av narkomanvård i Malmö*. Arkiv förlag.

Hübner, Lena, (2001) *Narkotika och alkohol i den allmänna opinionen*. Akademitryck AB, Edsbruk.

Johansson, Patrik (1997) *Sprutbytesprogram – Att släppa injektionsmissbruket fritt?* D-uppsats, socialt arbete Socialhögskolan i Lund.

E Eriksson, T Eriksson, (1997) *Klinisk mikrobiologi*, Liber AB, Stockholm.

Ljungberg, Bengt, Tunving, Kerstin, Andersson, Bengt (1989), *Rena sprutor till narkomaner. HIV-förebyggande åtgärder enligt Lunda-modellen*, Lund; Studentlitteratur.

Nyman, Erik, Svensson, Anna (2002), *Sprutbyte i ett narkotikafritt samhälle*. C-uppsats, socialt arbete Socialhögskolan i Lund.

Rönneberg, Sten, Andrén, Anders, Hermansson, Ulric, Stenström, Nils & Öberg, David (1992), *Sprutbyte för personer med intravenöst missbruk*, Stockholm; Institutionen för socialt arbete – Socialhögskolan, Stockholms Universitet.

Socialstyrelsen, AIDS-kansliet (1988), *Med anledning av HIV. En utvärdering av nationella och internationella erfarenheter av sprutbytesverksamheter för intravenösa missbrukare*, Socialstyrelsen, Stockholm.

Svensson, Bengt (1988), *Utdelning av sprutor till narkomaner i Malmö och Lund*, Lund; meddelanden från Socialhögskolan 1988:6.

Tunving, Kerstin, Nordegren, Thomas (1993) *Droger A-Ö* Bokförlaget Natur och kultur, Borås.

Winther Jörgensen, Phillips (2000), *Diskuranalys som teori och metod*, Lund, Studentlitteratur.

Internet:

Regeringskansliet:

http://www.regeringen.se/galactica/service=irnews/owner=sys/action=obj_show?c_o
...

Regeringskansliet, Mobilisering mot narkotika: <http://www.mobilisera.nu>

INTERVJUGUIDE

Vad känner du till Sprutbytesprojektet?

Vilken är din inställning till projektet?

Vilka argument har du för din inställning till Sprutbytesprojektet?

Frågorna vi tagit upp under våra intervjuer har ändrats under undersökningens gång och från intervjutillfälle till ett annat. Det är för att de tillfrågade inte har haft samma bakgrund, det har inte funnits samma villkor att lämna information om en och samma fråga från alla.