

Lunds universitet
Socialhögskolan
SOL 065 Socialt arbete med drogmissbrukare
Höstterminen 2003

*"Innan såg man sig själv som en skitig
knarkare helt enkelt"*

Berättelser om vägen in och ut ur missbruket med händelser,
tankar och beslut om ett drogfritt liv.

Författare: Eva Landström
Mats Thexander

Handledare: Mats Hilde

Abstract

The purpose of this essay was to try to understand which situations and events influenced individuals in the process of both becoming a drug-addict and in the process becoming a person with a drug-free life. The framing of the questions we had were if it was possible to see a pattern and find similarities in the changing-process, what role did relationships play and which turning-points was important during the process? We also wanted to know how life was described as a drug-addict and how it was described at the moment. The survey was based on thematised qualitative interviews and focused on the personal stories of the interviewees. We interviewed two women and five men, all of which have had several years of drug-abuse behind them. They had all been undergoing severe change in their social life in a way that they never have expected for themselves. We found similarities and patterns and that relationships played a major role for the changing process. Important turning-points for escalation of the drug use was described and all the interviewees described a special turning-point that finally made them take the decision to change their lives and become individuals with a normal socially accepted life.

Innehållsförteckning	sid
Förord	5
1. Inledning	6
1.1 Problemformulering	6
1.2 Syfte och frågeställningar	7
1.3 Metod	7
1.4 Metoddiskussion	8
1.5 Etik	10
1.6 Vidare framställning	10
2. Tidigare forskning om vägen in och ut ur missbruk	11
3. Teori om vägen in och ut ur missbruk	13
3.1 Pushes and Pulls	13
3.2 Attachment Theory	13
3.3 Sjukdomsmodellen	14
3.4 Normkonflikt och rollkonflikt	14
3.5 Stämplingsteorin	15
3.6 Vändpunkt/Eskalationspunkt	15
3.7 Spontanläkning	16
3.8 Normalitet	16
3.9 Självuppfyllande profetia	17
4. Kort presentation av intervjupersonerna	17
4.1 Monika	17
4.2 Tommy	17
4.3 Peter	18
4.4 Sten	18
4.5 Pia	19
4.6 Leo	19
4.7 Jan	19

5. Berättelser om vägen in och ut ur missbruk	20
5.1 Vägen in i missbruket	20
5.2 Utveckling av drogberoende	25
5.3 Problem kring missbrukslivet	28
5.4 Kritiska händelser för vägen ut	30
5.5 Vägen ut ur missbruket	34
5.6 Intervjupersonernas aktuella livssituation	37
6. Sammanfattning	39
7. Slutdiskussion	41
8. Källförteckning	43
9. Bilaga	45
1. Intervjuguide	45

Förord

Först och främst vill vi tacka alla våra intervjupersoner, utan dem skulle uppsatsen inte vara möjlig att genomföra. Era berättelser har varit mycket intressanta och givande. Vi är djupt tacksamma för att ni velat vara med och dela med er av sådant som inte alltid har varit bra och även av det som ni tycker om i era liv. Stort tack!

Vidare vill vi tacka Lotta Johansson och Kjell Birgersson för sitt varma stöd och engagemang för att få tag på den målgrupp som vi har sökt. Tack!

Vi vill även tacka vår handledare Mats Hilde som har ledsagat genom uppsatsarbetet. Tack!

Eva Landström och Mats Thexander

1. Inledning

1.1 Problemformulering

Allmänheten har svårt att tro på att en människa med ett omfattande och intensivt missbruk skulle kunna lyckas att förändra sina drogvanor och levnadssätt. Alkoholisten som vi möter på bänken utanför affären, kommer han att dö med flaskan i handen? Eller narkomanen som vi ser på stan, hur skall han kunna leva ett vanligt liv?

Det finns inte några speciellt neutrala definitioner på missbruk utan dessa är alltid historiskt och kulturellt bundna. Definitionerna är sociala konstruktioner som utgår från den normalitet och ordning som råder i samhället. Användare av narkotika riskerar att bli utsatta för samhällets kontroll, straff och bli moraliskt fördömda. Det finns en bild av den stereotypa missbrukaren som manipulativ och drogstyrd. Detta ställs emot att människor som använder droger är olika och befinner sig i skilda livssituationer. Det finns inga enkla förklaringar till varför människor börjar använda droger eller till varför människor fortsätter sitt missbruk medan andra slutar. ”Drogbruket berör ofta individens totala livssituation och även de människor som finns i hennes närhet” (Skårner,2001:1-3).

I socialt arbete har vi kommit i kontakt med denna grupp av utslagna människor. Under praktikperioden på socialtjänsten, stötte Mats på begreppet vändpunkt. Handledaren under praktiken använde sig av begreppet vändpunkt på missbrukare med ett långvarigt och omfattande missbruk som plötsligt slutade använda droger. För handledaren var det oförklarligt.

På Evas arbetsplats inom socialtjänsten diskuterades med kolleger om fenomenet som ibland inträffar bland missbrukare med en långvarig historia med missbruk. Frågor som uppkom var: Hur det kommer sig att vi börjar prova droger? Vad är det som gör det så svårt att sluta missbruka? Vad gör att vissa vänder sin historia och kan ta sig ur sitt missbruk? Hur kan det vara att vissa lyckas medan andra misslyckas?

Detta har fått oss att fundera över vad det är som gör att en del lyckas gå ur sitt missbruk. Det skulle vara intressant att veta: Vad som gör att missbrukaren börjar använda droger? Vad är det som får missbrukaren att fortsätta? Vad för problem innebär ett missbruk? Finns det

kritiska händelser som får missbrukaren att tänk på att sluta? Hur såg vägen ut ur missbruk ut? Hur har den före detta missbrukaren det i nu läget?

Kristiansen (2000) säger att det inte bara är individen som ändrar livsmönster utan att de måste anpassa sig till en helt ny samhällssituation. Missbrukaren måste avbryta drogbruket och förändra relationen till drogen samtidigt krävs förändringar av individens sociala, ekonomiska och rättsliga position i samhället enligt Andersson och Hilde (1993). För alla individer gäller att "Livsstilen blir ett sätt för individen att ge uttryck för den mening hon eller han ger åt sin sociala och samhälleliga position" (Kristiansen, 2000).

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med undersökningen har varit att försöka förstå situationer och händelser som har påverkat en persons väg in och ut ur missbruk. Detta har lett oss vidare till följande frågeställningar.

1. Går det att urskilja mönster i förändringsprocessen?
2. Finns det likheter i hur man går in i ett missbruk och hur man går ut?
3. Vilken roll spelar relationer för vägen in respektive vägen ut ur missbruk?
4. Vilka vändpunkter beskriver intervjupersonerna på vägen in respektive vägen ut?
5. Hur såg livet ut som missbrukare och hur ser livet ut idag?

1.3 Metod

Vi har valt att undersöka hur före detta missbrukare berättar om deras process till att idag leva ett nytt och annorlunda liv i förhållande till hur de levde som missbrukare. Vi valde kvalitativa djupintervjuer i undersökningen eftersom vi ville veta vad individerna tyckte var viktigt med hänsyn till vårt syfte. Fördelen med en kvalitativ undersökning är att det ställs öppna frågor som personerna själva kan besvara med egna ord. Vi antog att svaren skulle bli individuella eftersom intervjupersonerna är individer med olika bakgrund och olika anledningar till sitt före detta missbruk.

"Kvalitativa undersökningar karakteriseras av att man försöker nå förståelse för livsvärlden hos en individ eller en grupp individer" (Hartman, 1998).

Med hjälp av före detta arbetskolleger inom praktik och socialt arbete kom vi i kontakt med intervjupersonerna. I sin tur gav det oss nya kontakter, den så kallade 'snöbollseffekten', (Hartman,1998:255).

Vi kontaktade 10 stycken före detta missbrukare i åldern 20 - 50 år, med olika bakgrund gällande droger, ålder och kön som idag lever ett nyktert liv. Vi antog att dessa variabler skulle tillföra en bredare syn på själva processen att ta sig ur ett missbruk. Därför var det viktigt att de svarade utifrån sina egna erfarenheter och upplevelser, för att kunna se om där fanns mönster i hur en person går in och går ut ur missbruk.

En intervjuguide [se bil.1] sammanställdes som vägledning för intervjupersonerna att veta vad intervjun skulle handla om. Intervjuguidens frågor försökte täcka in processen från början till aktuell situation (Hartman,1998:252). Frågorna skulle kunna besvaras öppet och vara mer en form av samtal än ett frågeformulär. Intervjuguiden skickades ut tillsammans med ett brev som presenterade oss, Eva och Mats.

Intervjuerna genomfördes under en treveckors period i november 2003. För att göra intervjusituationen så bekväm som möjligt för de intervjuade lät vi dem själva välja plats och tid i den utsträckning det var möjligt. Samtalen fördes informellt och följde inte alltid guiden.

I analytisk induktion har intervjusvaren väglett oss till vilken litteratur, teorier och tidigare forskning som passar in i sammanhanget (Hartman,1998:248-251,258). Intervjuerna spelades in på band och varade ungefär 1–1,5 timme. Efteråt skrevs intervjuerna ut i sin helhet. Svaren på frågorna systematiserades och analyserades efter Intervjuguiden för att vi skulle kunna tolka intervjuerna (Kristiansen,2000:18-19).

1.4 Metoddiskussion

Vår uppsats är baserad på sju stycken intervjuer. Urvalet är självselektat, då det är en grupp av före detta missbrukare som själva valt att vara med. Vi vet inte hur pass stor frivilligheten har varit då påverkan från handläggare inom socialtjänsten samt kompistryck kan ha påverkat vid medverkan till intervjuerna eftersom vi använt oss av snöbollseffekten.

Gruppen har bestått av personer som upplevt att de lyckats bryta sitt tidigare destruktiva liv och som har förmåga att uttala sig om det. Detta kan ha bidragit till att de personer som inte

ville eller kunde förmedla sina erfarenheter och berättelser har inte kommit till tals.

Intervjuerna är baserade på frivillighet. Dock har vi ett bortfall på 30%, 3 av 10 hoppade av. Förklaringen till varför två inte ville vara med har de själva uttalat sig om. En av dem känner sig inte färdig med sig själv från sitt tidigare missbruk och den andra vill inte alls vara med på grund av att personen tycker att ämnet är slutdiskuterat. I båda fallen upplevde personerna ämnet som känsligt, vilket påvisar ett etiskt dilemma. Detta för oss vidare till att förstå att även övriga intervjupersoner kan ha upplevt intervjun som känslig. Personerna valde själva vilken information de vill ge oss och återberättelsen kan ha utelämnat känsliga fakta som de inte har velat berätta om.

Har undersökningen validitet, d.v.s. trovärdighet? Har vi undersökt det som var avsett? Vi har tillämpat ett hermeneutiskt förhållningssätt som intresserat sig för hur människor föreställer sig olika företeelser. Det vill säga, inte hur världen är utan hur människorna föreställer sig den (Hartman, 1998:162-163). För att inte komma ifrån ämnet under intervjun har vi arbetat med en flexibel intervjuguide som mall. Vi utgick från sex stycken tema som handlade om: Varför börjar använda droger? Varför fortsätta med ett missbruk? Vilka problem innebär ett missbruk för personen och omgivningen? Finns det händelser som leder ut ur missbruket? Hur var vägen ut ur missbruket? Hur är det i nu läget? Samt underfrågor som framkommer i bilaga 1 (Repstad, 1993:60-61).

Har undersökningen reliabilitet, d.v.s. tillförlitlighet? I kvalitativa undersökningar är det svårt att påvisa tillförlitlighet. Då vi tolkar det som sägs i intervjuerna kanske inte det är detsamma som intervjupersonen menade just då och åsikter och tankar förändras över tid. Har personen förstått frågan? Skulle svaren bli samma om vi frågade en annan gång? Skulle intervjupersonen svarat samma om någon annan frågat? Vi har försökt att inte missa sådana och liknande frågor men är medvetna om att det kan ha skett ändå. Människor har också egen innebörd av vad som ger dem själva och företeelser i deras omgivning en mening. Innebörd som inte behöver nödvändigtvis vara samma som vi tror oss tolka. För att inte snedvrیدا informationen för mycket har vi använt oss av intervjupersonernas egna ord. Ord som säkerställer så långt det är möjligt tillförlitligheten i berättelsen om vägen in och ut ur missbruk (Hartman,1998:238-240). Berättelserna handlar om återblickar av tidigare upplevelser, så kallade retrospektiva intervjuer. Dessa berättelser kan ha färgats av intervjupersonernas värderingar och hur berättelsen återskapas vid just det tillfället som intervjun genomförs (Halvorsen,1998:65). Under arbetets gång har vi varit medvetna om att

vi aldrig kan komma ifrån vår egen förståelse av intervjupersonernas berättelser. Det är svårt att lägga egna värderingar och erfarenheter åt sidan. Berättelserna skapar bilder hos oss själva som kommer från våra egna upplevelser. Detta innebär att berättelsen är en blandning av vår egen förståelse och den förståelse intervjupersonen har av sig själv (Hartman,1998:166-167).

1.5 Etik

I första kontakten med intervjupersonerna lämnade vi information om att intervjuerna var något som skedde på frivillig basis. De personer som tackade ja till att medverka, fick intervjuguiden hemskickad till sig. De skulle ges möjlighet att läsa igenom frågorna och tänka över beslutet att medverka. De fick också information om att vi ville spela in intervjun på band. Om de inte ville bli inspelade kunde vi genomföra intervjun skriftligt. Ingen av de personer som vi har intervjuat har motsatt sig att bli bandinspelade. Vid några tillfällen har vi märkt att det funnits starka känslor med i bilden, men vi har aldrig behövt avbryta någon intervju för den sakens skull.

För att garantera intervjupersonernas anonymitet har vi behandlat både inspelat och skriftligt material konfidentiellt. Vi har ändrat personuppgifter om namn, ålder och hemort. Det är endast vi som författare som har haft tillgång till vem de verkliga personerna är bakom intervjuerna (Holme och Solvang,1997:335).

1.6 Vidare framställning

I nästa kapitel presenteras ett urval av tidigare forskning om vägen in och ut ur missbruk som gjorts under de senaste 10 åren. Den tidigare forskningen tar bland annat upp de sociala nätverkens betydelse bland drogmissbrukare. Vidare tar den upp uppbrotsprocess ur prostitution, frigörelse från drogmissbruk samt beskrivning av missbruksprocesser.

I kapitlet teorier om vägen in och ut ur missbruk presenteras Attachment Theory av David Howe som fokuserar på vilken roll anknytningsmönsterna har för individen samt Leon Brills teori om missbruket som en livscykel med tilldragande och frånstötande krafter till att hålla kvar respektive stöta bort missbrukaren i missbruksprocessen. Vi tar även upp sjukdomsmodellen, Norm- och Rollkonflikt samt Stämplingsteorin, Vändpunkt/Eskalationspunkt, Spontanläkning, Normalitet, Självuppfyllande profetia.

I kapitlet kort presentation av intervjupersonerna följer en presentation av intervjupersonerna. I berättelser om vägen in och ut ur missbruk tolkas intervju svaren i förhållande till teorierna. Vi avslutar uppsatsen med sammanfattning och diskussion som följer upp de mönster vi har kunnat urskilja i samspelet mellan teori, begrepp och intervju samt med egna tankar och reflektioner som har väckts under arbetets gång.

2. Tidigare Forskning om vägen in och ut ur missbruk

Arne Kristiansen (2000) har gjort en undersökning med ett humanistiskt perspektiv mellan 1994-1996, med sju kvinnor och sju män. Intervju personerna hade flera årigt narkotika missbruk, de hade varit drogfria minst två år och levde ett socialt välordnat liv i Sverige. Undersökningen syftade till att beskriva och analysera, dels hur personerna f.d. missbrukare har omformat sina liv, från inträdet till missbruk, som missbrukare, sen att lämna missbruket. Det antogs att erfarenheterna från missbruket måste ha påverkat till att kunna vara drogfri och kunna leva ett socialt liv. Undersökningen utgick ifrån personernas uppväxtförhållanden och följde dem in och sen ur missbruket. Kristiansen (2000) kom fram till att vägen ut ur missbruk till ett vanligt liv såg olika ut och skiljer sig åt för män och kvinnor. Bemötande från andra i den närmsta omgivningen var viktig, samt omgivande samhället likaså. Behandlingen kan inte bota, den kan bidra med valmöjligheter. Det gäller att börja där klienten är, insatserna måste finnas under en längre tid och ha olika karaktär.

Anette Skårner (2001) har gjort en undersökning som på bygger intervjuer under 1995-1998. Undersökningen handlade om sociala nätverk bland drogmisbrukare och vikten av nätverk i deras liv. Hon gjorde kvalitativa intervjuer med 75 personer, varav 29 är primärintervjuer, 21 följdintervjuer från deras informella nätverk och 25 behandlare från det professionella nätverket. Primärintervju personerna kom ifrån Göteborgs socialtjänst och sjukvården. Avsikten var att intervju vuxna personer med olika erfarenheter av drogbruk, livssituationer och i övrigt. Undersökningen kom fram till att det sociala nätverket beror på komplexa interaktioner i mellan nätverket själv, olika livssituationer och individens val och kapacitet att kunna hålla sociala relationer. Relationer som överlevde över en lång tid har ofta varit styrkta av att kräva mycket runt ett missbruk. Att avstå från droger innebär också att välja en annan social gemenskap. För att kunna hålla sig drogfri efter ett missbruk så behövs nya relationer och /eller återväcka gamla sociala band utanför världen med droger. Identiteten bygger på relationer.

Andersson och Hilde (1993) rapporterar om hur och varför vissa drogmissbrukare lyckas sluta med sitt missbruk, medan andra fortsätter. Materialet bygger på intervjuer från 1990-1991 med före detta narkomanvårdsklienter samt närstående. Författarna har valt den sociala förändringen och dess förutsättningar. Den process som brytningen med drogen innebär anses vara likartad både vid alkohol, narkotika och nikotin missbruk. Missbrukarnas beslut handlar om drivkrafterna. Drivkrafterna innehåller personens identitetsuppfattning, strategier mot missbruk och missbrukets negativa konsekvenser. Betydelsefulla händelser och kriser spelar också roll. Många av förändringarna handlar om att missbrukaren hittar alternativ där drogen inte tar så stor plats längre. Missbrukarens anhöriga har även en speciell roll då dessa ofta varit den enda anknytningen till en social verklighet utanför missbrukarlivet. Den som saknar alternativ kan inte heller tillämpa sin nya identitet eller de strategier som medvetandegjorts hos personen ifråga. Att sluta knarka är inte bara ett val man gör utan är en fråga om vilka handlingsmöjligheter som individen har.

Hedin och Månsson (1998) tar upp i deras undersökning att det finns flera olika vägar ut ur prostitution och andra sociala problem. De har gjort intervjuer åren 1995-1997 samt jämfört kvantitativa data från Malmö mellan åren 1970-1990. Författarna har intervjuat 23 kvinnor som hamnat i prostitution efter problem under uppväxten och i många fall en kaotisk ungdomstid. Kvinnorna har varit insnärjda i destruktiva relationer, drogmissbruk, psykiska problem och isolering från ett vanligt liv. Trots detta har kvinnorna ändå förmått bryta upp och radikalt förändra sina liv. De flesta av dem lever ett relativt vanligt liv idag. Författarna säger att det finns olika faser som man kan likna vid ett drogberoende. De sammanfattar uppbrotsprocessen och uppbyggnaden av ett nytt liv som en lång process i flera faser. Här jämförs förhållandena i upprottet med Brills teori om 'Pushes and Pulls' där kvinnorna liksom narkotikamissbrukare styrs av krafter i processen som stöter bort eller drar till sig individen. Kvinnornas upprott och förändringen är ett samspel mellan olika faktorer, där individens egna motiv och förmågor har stora eller avgörande betydelse för utgången. De menar vidare att identifieringen av en vändpunkt för kvinnorna har betydelse därför att detta gör världen begriplig och hanterbar. Tillgången på samhällsresurser har klart påverkat utfallet av förändringen gällande samhällsförhållandena i det ideologiska klimatet, attityder och förhållningssätt. Kvinnorna har haft behov av stöd långt över det egna sociala nätverket. Professionella och socialarbetare har spelat en viktig roll i uppbrotsprocessen. Slutligen påverkas upprottet av kvinnornas individuella resurser.

3. Teori om vägen in och ut ur missbruk

3.1 Pushes and Pulls

Teorin om 'Pushes and Pulls' kartlägger heroinmissbrukares väg ut ur missbruket. Modellen som fas indelar missbruksprocessen från början till slut. Fasövergången till beroende respektive nykterhet är de viktigaste. Genom att individen ständigt anpassar sig efter situationen sker en inläring som möjliggör att individen passerar genom missbrukets livscykel. Passerandet sker inte automatiskt utan missbrukaren knuffas framåt av olika kriser och vändpunkter. Detta förlopp sker både när individen passerar den fas som utvecklar en tolerans för beroendet såväl som den fas som utvecklar en tolerans för nykterhet. Vägen ut ur missbruk styrs av fränstötande såväl som tilldragande krafter, så kallade Pushes [fränstötande] och Pulls [tilldragande]. Fränstötande krafter utgörs av missbrukets negativa konsekvenser. Missbrukaren blir häktad, åker i fängelse, kan inte fasthålla kärleks och vänskapsrelationer. Vidare medför missbrukets negativa konsekvenser att individen förlorar sitt arbete och blir stämplad av omgivningen. Missbrukaren upplever att missbrukandet blir allt mer dysfunktionellt och insnärjt. Missbruket går inte längre att härda ut. Då når missbrukaren 'sin botten' [rock bottom]. De krafter som är tilldragande på missbrukaren och som stimulerar till ett närmande att leva ett normalt liv är missbrukarens värderingar och önsknings som finns inom missbrukaren och som aldrig övergivits. Vidare är behandling där missbrukaren får en ny grupptillhörighet och tillgång till nya föräldrafigurer krafter som är tilldragande. Nära anhöriga har inte en avgörande roll för att påverkar missbrukaren till att övergå från missbruk till nykterhet. Missbrukarna beskrev sina familjerelationer vara konfliktfyllda och problematiska. Istället sökte sig missbrukaren till nya föräldra- och familjekonstellationer i den behandling som de genomgick (Brill,1972).

3.2 Attachment Theory

Teorin om inre arbetsmodeller, spädbarnet är beroende av att mamman [eller anknytnings person] beter sig förbestämt, ansvarsfullt och är kapabelt att bekräfta barnet. Barnet läser av mamman i deras förhållanden som hon har med barnet, så att hennes beteende blir registrerat, förutsett och går att lita på. Samspelet mellan mamman [omsorgspersonen] och barnet är viktigt för att en inre modell skall kunna bli bra och växa i barnet. Skyddande faktorer och processer, livsviktig funktion för barnet är anknytningsbeteende till omsorgspersonen, som uppmärksammar behoven för överlevnad som mat, trygghetskänslor, omvårdnad och skydd för hot. Ofta är det mamma och barnet som vill knyta an till varandra. Får inte barnet omsorg

så utlöses skyddande mekanismer som hjälp mot den stora rädslan att mista omsorgspersonens omsorg. Anknytning till andra människor är pågående process som vi lär in hela livet. Här letar människan efter det som hon förväntar sig av livet omedvetet. Därför är det viktigt att anknytningen blir så bra som möjligt för barnet och den vuxna. Hur mycket vi vill anknyta till barn beror på våran egen uppväxt som barn. Det beror på anknytningsupplevelsen som vi hade som barn och det går vidare i generationer. För en trygg anknytning krävs beständig kärlek av mamman [omsorgsperson]. En lyhördhet för barnets mående både fysiskt och psykiskt. Ge lagom doseringar av känslor, varken under eller överstimulering. Mamman skall bekräfta barnet genom att barnet bekräftar mamman, i ömsesidigt samspel (Howe,1995).

3.3 Sjukdomsmodellen

Missbruk som leder fram till ett långvarigt och kroniskt beroende blir till en sjukdom. Sjukdom som kännetecknas av drogbegär, kontrollförlust och ständiga återfall. Sjukdomsmodellens dominerande behandling är Minnesota-modellen, Anonyma Alkoholisters tolvstegsprogram. Från början riktade sig behandlingen mot alkoholister men har under senare år också kommit att användas i behandling för andra drogmissbrukare. Behandlingen sker företrädesvis i grupp och behandlingspersonalen är oftast före detta missbrukare. Liksom AA och NA [Anonyma Narkomaner] utgår Minnesota modellen från att missbrukaren drabbats av en sjukdom som han är oskyldig till. Han har dock skyldighet och ansvar för att följa behandlingen. Målet för behandlingen är drogfritt samt fortsatt deltagande i en AA eller NA grupp. Minnesota modellens syn på missbrukaren är den att man inte ser drogmissbruk som ett symptom på psykiska och sociala problem. Vikten ligger på det fysiska beroende som utvecklas under missbrukskarriären och därför fokusera på missbruket under själva behandlingen (Cullberg,2000). "Missbruk liknar sjukdom och skapar sjukdomsliknande beteendemönster och tillstånd. Likheter består i att missbruket påverkar individernas beteende, omdöme och känslomässiga reaktioner, och att drogvanorna är svåra att ändra, de framstår som sjukligt fixerade. Det är i denna symboliska mening som AA och NA i praktiken använder sjukdomsbegreppet" (Andersson och Hilde, 1993:54).

3.4 Normkonflikt och Rollkonflikt

Normkonflikt är när olika normer krockar med varandra, när två eller flera normer inte kan följa varandra. T ex en gruppledare på socialtjänsten är tvungen att ha ett ekonomiskt ansvar och samtidigt ha en kvalitet i verksamheten. Ett annat begrepp som ligger nära är

rollkonflikter. Om motstridiga normer och förväntningar riktas mot rollinnehavaren, föreligger rollkonflikter. Rollkonflikter bottnar i att rollen är vänd mot olika grupper och dessa grupper har olika förväntningar på rollinnehavaren. Om t ex gruppledaren på socialtjänsten förväntas vara effektiv och är upptagen av ärenden. Då kommer en klient och vill konversera. Klienten vill ha en social kontakt med gruppledaren som är socialarbetare också, uppstår en rollkonflikt hos socialarbetaren (Repstad,1998:56-57).

3.5 Stämplingsteorin

Individens självbild börjar formas i samspel med föräldrarna. Allt eftersom individen kommer i kontakt med personer som är viktiga för dem, utökas individens krets av signifikanta andra. Självbildens växer fram gradvis i en lång process och utgör grunden för en människas självuppfattning. Stämpling är den process som består av upprepade negativa reaktioner från signifikanta andra. Denna stämpling resulterar så småningom i att individens självbild omdefinieras till att bli mer negativ än vad den varit innan. En person med negativ självbild har lärt sig genom responsen från bland annat sina föräldrar att hennes person inte samstämmer med det ideal som finns i samhället om hur en människa skall vara. Att uppfatta sig själv som en individ med avvikande beteende beror inte på beteendet i sig utan på det sätt som andra människor svarar på själva handlingen. Stämplingen utgörs inte bara av handlingar utan kan också framkallas av en människas etnicitet, handikapp, ekonomisk och social status. Ett av de mest avgörande stegen mot uppbyggandet av ett stabilt mönster av avvikande beteende är troligen erfarenheten av att ertappas och offentligt stämplas som avvikare. En människas sätt att bete sig är en process som utvecklas under hela hennes livstid och för att förändra en negativ självbild krävs lång tid. Möjligheten att göra små förändringar av självbildens kan åstadkommas på kortare tid (Goldberg,2000).

3.6 Vändpunkt/Eskalationspunkt

Vändpunkten som begrepp består av att individen fattar ett beslut om förändring, genomför beslutet samt visar förändringen för omvärlden. Vändpunkten från ett missbruk kan inte baseras till ett tillfälle utan sker gradvis och smygande under en lång period med flera återfall (Hedin och Månsson,1998:176). Begreppet ”vändpunkt” i missbruksforskningen syftar på en plötslig förändring av livssituationen i form av yttre händelser eller inre upplevelser. Det är först i efterhandsperspektiv som en ”vändpunkt” kan konstateras (Andersson och Hilde,1993:90-91). Ofta beskrivs vändpunkter i positiv bemärkelse då missbrukaren kan känna lättnad och uppleva ett nytt och mer verkligt innehåll i livet. Eskalationspunkten som

vändpunkt är när missbrukare berättar om upplevelser i missbruket då allt mer förändras mot en negativ riktning. Missbruket och hjälplösheten blir allt större kan ses som Eskalationspunkter i deras liv. Exempel saknad av anhöriga, skilsmässa, omhändertag av barn eller missbrukets konsekvenser leder till att viktiga anhöriga borrhäns (Johansson och Laanemets och Svensson,2000:78).

3.7 Spontanläkning

Begreppet spontanläkning definieras vara en process som ibland går under namnet naturligt tillfrisknande. Den process där individen lyckas avhålla sig från ett problematiskt drogmissbruk under minst ett år utan hjälp från varken professionella eller icke-professionella. Drogmissbruket som individen lyckats avhålla sig från kan vara både nikotin, alkohol och opiatmissbruk (Andersson och Hilde, 1993). Enligt en del av begreppet Spontanläkning, vissa missbrukare mognar ut med att hitta vägar att trappa ner sin droganvändning. När storkonsumenten av droger har kommit på att de har något att existera för. Vanligtvis gå gradvis övergå från illegala droger till legala droger, alkohol och/eller psykofarmaka. Detta reducerar antalet negativa upplevelser från andra människor, vilket gör det tänkbart att korrigera självbilden mot en positiv riktning. Efterhand tar individen flera steg som förstärker självbilden, med minskningen av illegala droger chans till arbete, familjeliv och ett eget boende. Detta tar dock lång tid att genomföra. Med små och bättre relationer till sin sociala omgivning bildas det också flera positiva nätverk (Goldberg,2000:81-83).

3.8 Normalitet

Genom att samhället tillåter, förbjuder eller påbjuder vissa beteende skapas förutsättningar för vad droger kan användas till i just denna kultur. I det svenska samhället har kontrollen för konsumtion av alkohol mer övergått till individen och allmänt accepterad. Narkotikan är förknippad med något okänt och skrämmande i vårt samhälle. I Sverige finns det straffrättsliga åtgärder mot narkotika (Goldberg,2000:9,60-61,257). Individen har också olika förhållanden till vad som är normalt för händelser, tycke och smak. Vi vill gärna hålla fast vid det välbekanta, i miljöer och livsformer som vi har vant oss vid. Den personliga identiteten ligger i värderingar. Utifrån sett nästan oberoende av innehållets kvalitet, ger vi 'det egna' särskilda poäng. Om vi tidigt börjar använda grädde i kaffet föredrar vi kaffe med grädde. För andra människor kan det vara en katastrof om grädde lagts i kaffet av misstag. En enkel mekanism liknande trivialitet styr de flesta människors värderingar (Daun,1998:26-27).

3.9 Självuppfyllande profetia

När människor antar att något visst skall komma att inträffa och agerar med utgångsläge från detta, vilket också leder till att det verkligen inträffar, 'Profetian uppfyller så att säga sig själv'. Förväntningarna bygger på felaktiga bedömningar av verkligheten som leder till en felaktig handling och resulterar i att förväntningarna blir till verklighet (Österberg 1991:63-64).

4. Kort presentation av intervjupersonerna

4.1 Monica

Monica är i 40-årsåldern. Monica började dricka alkohol samt sniffa thinner och röka hasch i 14-årsåldern. Hennes föräldrar var alkoholister och det var mycket bråk hemma. Hon bodde på flickhem och familjehem under tonåren. Monica gifte sig med en alkoholist när hon var 17 år med vilken hon fick en son. Förhållandet var kortvarigt och sonen blev bortlämnad. När hon var 30 år träffade hon sin dotters pappa som var narkoman. Under denna period provade hon amfetamin, morfin och heroin men återvände till alkohol som har varit hennes huvuddrog. Monica separerade för 10 år sedan från dotterns pappa och i samband med detta blev dottern placerad i familjehem. Hon har varit bostadslös, gått på socialbidrag, stulit mat och senare fått hjälp med bostad av socialen. Monica har missbrukat alkohol under 27 år, men har under vissa perioder hållit sig nykter då hon har arbetat. Idag har Monica varit drogfri i 3 år och bor tillsammans med sin 14-åriga dotter.

4.2 Tommy

Tommy är i 40-årsåldern och bor ensam men har kontakt med sina två söner som är 20 och 3 år gamla. Han har fem hel- och halvsyskon som han inte umgås med. Tommy blev mobbad i skolan och började röka hasch och stjäla när han var 12 år gammal. Ett år senare började han injicera amfetamin. Samtidigt skilde sig hans föräldrar och hans mamma träffade en ny man. Det var mycket bråk hemma och Tommy bodde på olika håll då han ofta blev utslängd. Första gången Tommy blev häktad gick han i nionde klass. Som 16 åring började han att jobba och skötte sig någorlunda under 3 år. I slutet av 1980-talet hade Tommy en musikstudio tillsammans med några vänner. I studion spelade de in ett antal skivor och finansierade det hela med att sälja knark. Verksamheten fick ett snabbt slut då Tommy åkte i fängelse. Tommy har provat de flesta droger som går att få tag på inklusive alkohol. Han har själv sålt

narkotika, gjort inbrott samt drivit in pengar till den kriminella världen. Han har åkt in och ut ur fängelser under 24 år. Tommy har idag varit drogfri i 1 år.

4.3 Peter

Peter är i 30-årsåldern. Uppväxt i ett välskött villaområde på mindre ort. Peter var omtyckt i skolan av sina kamrater. Utåt sett så hade familjen det bra men Peter hade självmordstankar redan som 10-åring. Föräldrarna och framförallt mamman tog inte detta på allvar då hon själv mådde psykiskt dåligt. Peter började dricka alkohol som 13-åring tillsammans med sina kamrater. Han var den som alltid blev fullast och fick hjälp hem. Vid 18-års ålder så började han att röka hasch och ta amfetamin. Direkt efter gymnasiet gjorde han militärtjänsten och började efteråt arbeta på ett rederi som dagligen pendlar mellan Sverige och ett annat land. Här fick han en stor tillgång på droger då arbetsmiljön var mycket drogliberal. På rederiet arbetade han fram till han var 24 år sen började han att arbeta på olika krogar i en medelstor stad. Han försökte alltid att sköta sitt jobb, men vid 26-års ålder så gick det inte längre. Peter hade aldrig några långa förhållanden under sin drogperiod. Han har idag varit drogfri i 8 år. Peter gifte sig och har fått 3 små barn efter det att han blev drogfri.

4.4 Sten

Sten är i 50-årsåldern. Sten är uppväxt i en liten ort där pappan drack mycket och var mycket sträng. Det förekom att han och de fyra andra syskonen fick stryk hemma, även mamman blev utsatt för pappans raseri. Sten började dricka på helgerna när han var 13 år. Han gick ut grundskolan och började därefter arbeta. Gifte sig vid 25-årsåldern och fick två flickor och skilde sig när han var 30 år. Vid 25-årsåldern började han också dricka mer och då mitt i veckan. När skilsmässan kom blev han också arbetslös i samma veva och har sen dess varit arbetssökande med strö jobb hos kommunen och levt på socialbidrag. Stens värld rasade i och med skilsmässan och han började dricka alkohol litervis dagligen. Under denna period åkte han också fast för rattfylla. Han drack så mycket så att han blev medicinskt svårt sjuk och skadade bukspottkörteln med propp vid 40-årsåldern. Efter proppen höll han i två år och kunde inte dricka alkohol under den perioden. Sten har även en dotter på 13 år som är placerad i familjehem som han träffar regelbundet. Sten har ingen kontakt med sina två äldsta döttrar. Han har idag varit nykter i 16 månader.

4.5 Pia

Pia är i 30-årsåldern. Hennes mamma och mormor var alkoholister. Pia gick aldrig ut grundskolan. Hon blev ihop med en kille vid 12-årsåldern, de flyttade tillsammans och fick barn när Pia var 18 år. Pia upptäckte att hennes sambo missbrukade narkotika. Vid 18-årsåldern provade Pia amfetamin första gången som efter ett par månader övergick till dagligt bruk. Efter ett år injicerade hon amfetaminet. Pia blev ensam med dottern när hennes sambo åkte i fängelse. Under tiden missbrukade hon narkotika. När dottern var 8 år bad Pia sin bror ta hand om dottern. Pia blev snabbt bostadslös, övergick till heroin samt gjorde inbrott och sålde droger. Under missbrukstiden blev hon också lam då hon använt skitigt amfetamin med spruta och idag haltar hon. Detta skrämde henne inte, hon fortsatte till sista fängelsestraffet. Då hon fick epileptiskt anfall under häktetiden och blev svårt sjuk i elva dygn. Blev dömd till fängelse och efter fängelsetiden genomgick Pia 12-stegsbehandling. Pia har varit drogfri i 3 år och 8 månader. Pia bor idag med sin dotter på 15 år.

4.6 Leo

Leo är i 20-årsåldern. Leo är uppväxt med narkotikamissbrukande föräldrar och pappan satt i fängelse under en stor del av Leos barndom. Började dricka alkohol, röka marijuana och hasch i 14-årsåldern. Gick ut grundskolan och var aktiv inom en idrottsförening. När Leo var 15 år dog hans pappa. Han började i gymnasiet men hoppade av efter en termin. Övergick till att använda amfetamin, LSD och ecstasy. Som 16-åring började han injicera amfetamin och tog alla droger han kom över. Förhållandet till modern var konfliktfyllt och Leo fick via socialtjänsten en egen lägenhet. Socialtjänsten tillsatte även en kontaktperson. När han var 18 år började han injicera heroin och fortsatte missbruka Benzodiazepiner. Leo har misshandlat människor, varit häktad ett antal gånger, varit föremål för vård inom socialtjänsten, haft övervakare samt följt ett frivårdsprogram. I samband med en överdos heroin, som 19-åring, tog Leo kontakt med socialtjänsten. Idag har Leo varit drogfri i 4 år. Leo studerar idag på högskola samt har egen lägenhet.

4.7 Jan

Jan är i 20-årsåldern. Jans föräldrar skilde sig när han var 9 år gammal. Han och småsyskonen flyttade med sin mamma. Jans mamma arbetade mycket och kontakten med pappan var dålig. Han rökte sin första joint när han var 14 år. Mamman träffade en ny man som Jan inte kom överens med. Jan blev utslängd och flyttade till sin pappa. Han började dricka alkohol regelbundet. Han gick ut grundskolan och gick färdigt gymnasiet. Jan började med amfetamin

när han var i 18-19 årsåldern och flyttade hemifrån. Samtidigt började han umgås med tunga narkomaner. Jan injicerade amfetamin under 5 år och levde ibland på socialbidrag, gjorde inbrott och sålde narkotika. Han tog kontakt med en socialarbetare på kommunens missbruksvård som hjälpte honom att läggas in på psykiatrisk avdelning. Efter detta försökte Jan lägga ner amfetaminet under 2,5 år och hade regelbunden kontakt med sin socialarbetare. Jan har idag varit helt drogfri i 8 månader. Idag bor Jan tillsammans med sin flickvän och hennes son.

5. Berättelser om vägen in och ut ur missbruk

I detta kapitel tolkas och analyseras intervjuerna i förhållande till teori och tidigare forskning. Utgångspunkten sker från intervjupersonernas berättelser och redovisningen sker i sex olika avsnitt.

5.1 Vägen in i missbruket

I intervjuerna med Monica, Tommy, Peter, Sten, Pia, Leo och Jan, kan vi se ett mönster i hur intervjupersonerna upplevde kontakten med sina föräldrar. Monica, Sten, Pia och Leo har uttalat att deras föräldrar själva hade ett pågående missbruk av alkohol eller narkotika. Jan berättar om föräldrar som inte alltid var närvarande fysiskt då de arbetade mycket och ofta på kvällstid. Peter berättar om hur han upplevde att hans föräldrar inte lyssnade eller förstod honom känslomässigt. Tommy talar om en mamma som väljer sin nye sambo framför honom.

Jan: Jag tror det handlar om att man haft för mycket tid med sig själv när man har varit för liten. Alltså att man har upptäckt att Ja, jag kan vara ute till tolv för morsan jobbar natt./.../ inte för att man tänkt att man skulle börja knarka./.../ Sen lär man sig ju ljuga och manipulera. /.../ även om du var påverkad så kunde jag ändå stå där som om ingenting hade hänt. Det var det som är det farliga. Det var ingen som såg det.

Peter: Min relation till mina föräldrar var/.../ Från det att jag var 10 år tills nu för något år sedan så tänkte jag på självmord varje dag./.../ Hade en jävla ångest och jag berättade det här för min mamma men liksom hon klarade inte av att det skulle vara så./.../ Det var fan så mycket viktigare att man var hel och ren än att man mådde bra.

Tommy: Nä, det var jobbigt, det var det. De skilde sig när jag var 13, morsan blev ihop med en polack, det var mycket bråk då. Jag flyttade. Ibland bodde jag inte hemma, ibland slängde de ut mig. /.../ Jag var mobbad i skolan.

Barn som inte får sina behov av omvårdnad och närhet från anknytningspersonen [mamma eller pappa] tillgodosedda, löper risk att känna att det inte spelar någon roll vad de gör eller inte gör. Barnen saknar kontroll för händelser om vad som händer just dem själva. Detta skapar en känsla av osäkerhet och hopplöshet som kan leda till depressioner längre fram i livet. De som tidigare har misslyckats att finna socialt stöd och anknytning, är i det vuxna livet synnerhet sårbara (Howe, 1995:135).

Kan det vara så att osäkerheten och hopplösheten i förhållande till sina föräldrar har varit en av orsakerna till att intervjupersonerna gick över gränsen mot droger och upplevelserna av dessa? Eller kan det ha varit så att både Peter och Tommy levt efter en självuppfyllande profetia med att bekräfta det de trodde skulle inträffa. Peter förväntade sig inte att föräldrarna skulle prata djupare med honom och gjorde allt för att det inte skulle ske genom att låta föräldrarna tro att han skötte sig. Tommy tyckte att föräldrarnas skilsmässa och mammas nye man hade varit jobbigt. Han bekräftade det genom att vara bråkig och såg till att han blev utslängd.

Howe (1995) skriver om Attachment Theory, att frånvaron av gränser samt inkonsekvensen i att berömma respektive straffa ett barns beteende leder till en ambivalent anknytning till närstående. Om den förväntade känslomässiga närheten bara bringar barnet skada och smärta, så är det bättre att leva utan den. Detta tvingar barnet till att lita på sin självtillit. Men eftersom barns strävan är att bli bekräftade och behövda vill de investera i andra människors känslor. Dessa personer kommer ofta att välja relationer med människor som behöver hjälp och har problem av alkohol, depressioner, beroende och missbruk (Howe, 1995:139,146,153-154).

Monica berättar om dålig gränssättning från sina föräldrar, vilket gjorde att hon struntade i den i senare i livet. Monicas beskrivning av sina relationer till närstående kan tyckas stämma in väl med Attachment Theory.

Monica: *Grunden för att det skall gå bra, det är inte för att man har pengar. Det är mycket att man får trygghet och kärlek och att det är äkta och att det är ärligt och att det finns gränser. Jag fick inga gränser hemma. Det var ingen som satte gränser för mig. Det är därför som jag har gjort som jag själv velat. Ingen har kunnat säga till mig att så får du inte göra, va. Det är ingen som bestämmer över mig och så har jag varit. När jag haft förhållanden är det jag som varit den drivande kraften. Men sen har jag varit ihop med män som själv har varit missbrukare. Jag har varit gift och han var alkoholist och min dotters pappa är narkoman.*

Det kan ju också vara så att Monica bekräftade sin egen självuppfyllande profetia genom att inte vilja lyssna, när hon sagt att hon inte fått några gränser hemifrån. Om hon fick det så säger hon att hon själv bestämde. Hon valde också att bekräfta sin självuppfyllande profetia med tanke på de män som hon levte i nära relation med. Hon agerade utifrån männens förväntade livsöden och blev bekräftad i deras misslyckanden med droger.

Sten berättar om motsatsen med en pappa som höll sin familj i ett ”järngrepp”. Hans berättelse kan också passa in på Attachment Theory då han valde att inte lyssna på sin pappa utan gick sin egen väg vilket ledde till att han blev utslängd hemifrån.

Sten: *Ja, min far han drack, dagligen. Konstigt nog så arbetade han varje dag. Men vi hade en sträng uppfostran, mycket sträng. /.../ Jag har ju sett han jaga min mor på parkeringen, där vi bodde/.../ jagade ju henne hur många gånger som helst och skulle pryla [slå] henne. Och jag har inte varit med en julafton, under hans levnad, när jag bodde hemma, utan att det har varit slagsmål. Då gick man ju och var orolig för det. Vi var ju 5 syskon, han slängde ut 4 av oss utan att säga någonting. Jag är den sista han slängde ut. Jag rättade mig inte efter han. Så jag har ju inte haft en trygg barndom. Vid 20-25 år, mitt självförtroende var nere vid noll. /.../ Ja vad kan man säga det var ända tills jag gifte mig. Men sen blev det ju bättre när man blev gift. Man blev väl lite mer självständig då ju. Sen dog ju han ju.*

Avsaknaden av en nära anknytning i relationerna till föräldrarna har gjort att både Monica och Sten inte litat på andra människor inte heller tycks de ha kunnat lita på sig själv vilket kan ha lett dem vidare till att ta ett steg mot ett liv i missbruk.

Sten tycks ha fått självförtroendet tillbaka när pappan dog och inte genom sitt giftermål. Stämplingen tycks ha varit bekräftad av Sten genom att pappa i livet gav sin son en negativ bild på att inte duga till.

Intervjupersonernas beskrivningar av sin uppväxt handlar till stor del om avsaknaden av sina föräldrar. Familjen och föräldrarnas påverkan verkar inte ha "räckt till" för att ge intervjupersonerna en beredskap att efterleva konventionella moralsystem. Enligt Andersson och Hilde (1993) säger de att Hirschi (1969) talar om hur människans moralsystem förmedlas genom sociala relationer. Ett avståndstagande från föräldrarnas moralsystem kan ha sitt ursprung i bakomliggande konflikter. Konflikterna i sin tur kan vara en grogrund för den fiendtlighet som visar sig i aggressivitet hos personer som bryter mot konventionella normer. Genom normbrott i form av missbruk visar de att de inte bryr sig om sina närståendes förväntningar. De är fria att handla efter egen vilja och behöver inte följa normerna som finns i samhället.

Alla intervjupersonerna berättar att de har experimenterat med droger genom att ha börjat dricka alkohol eller/och provat hasch i ungefär samma ålder, mellan 12- och 15- årsåldern. Kompisar och gemenskap har varit viktiga faktorer för alla i undersökningen. Även nyfikenhet samt för att fly problemen i hemmet anger intervjupersonerna vara anledningar till att de provade. Monica, Peter, Leo, Jan och Pia har börjat med alkohol och för att sen prova andra droger. Tommy började med att röka hasch. Sten uppger att han aldrig har provat några andra droger än alkohol.

Monica: Man testar ju av olika anledningar, för att man är nyfiken eller som du sa för att fly, för att känna sig hemma någonstans, känna sig lugn/.../ Jag provade på alkohol och jag provade på hasch, vilket inte var min drog och så provade jag, på den tiden var det mycket med att man sniffade och sånt där va, thinner och så. Och det var i 14-15 årsåldern.

Tommy: Börja röka hasch när jag var 12 sen när jag var 13 började jag injicera amfetamin, på den vägen är det.

Jan: Jag började röka min första joint när jag gick i åttan. Sen så fortsatte den där vanan. Det var mycket sprit inblandat i början. /.../ i gymnasiet, där gick jag i två år och

rökade väl hasch under den tiden. Det var inte så att man var beroende utan det var bara.

Vi skulle kunna säga att intervjupersonerna befann sig i det Brill (1972) kallar experiment fasen. Där individen har ett oregelbundet drogbruk som kan leda vidare till att utveckla en tolerans för ett missbruksberoende. Fasen innehåller experimenterande med olika droger såsom cannabis, alkohol och piller. Individen ser inte sig själv som en missbrukare.

Människor med alkohol [drog] missbruk har en stor misstro till andra människors vänskap, samtidigt som de har ett stort behov av ömhet och uppmärksamhet. Berusningen används som en test för hur långt andra människor är bereda att gå för sin omtanke och vänlighet. Alkoholen [drogen] används också för att dölja känslor som upplevs som farliga och förbjudna som ilska, sorgen m.m. Människor har ett syfte med användandet av droger (Goldberg,2000:59-60).

Pia: De som provar en drog gör det inte utan anledning, om drogen inte ger dem något så går de vidare till någon annan. De flesta fastnar i någon annan drog och det är få som nöjer sig med att prova en drog och sen sluta.

Andersson och Hilde (1993) påtalar att Nygren (1978) gör skillnad mellan missbrukarkarriärens offentliga respektive dolda del. Den offentliga delen av missbrukarkarriären börjar den stund personen provar narkotika medan den dolda delen har sitt ursprung i individuella erfarenheter samt de olika perspektiv på relationer som finns innan drogbruket börjar. Drogbruket blir ett sätt att hävda sig bland kamrater och få uppskattning.

Leo: Det var nog en spänning, ta plats i gänget, kan jag tänka mig. /.../ Alltså att man blev liksom inbjuden av andra äldre killar. Det var spännande. /.../ Jag mådde bra, jag mådde som en kung kan man säga. Så jag fick lätt att börja prata och bara på grund av det tyckte jag det var hur härligt som helst till en början.

I likhet med Leo kunde Peter för första gången känna sig som den person han ville vara då han vågade göra saker som han inte annars skulle ha vågat.

Peter: Att jag vågade vara någon som jag gärna ville vara. I början så var det väl som med de flesta killar i tonåren att jag vågade ju dansa bättre och jag vågade ju ta kontakt med den snyggaste bruden på hela stället./.../ Amfetamin var ju för mig, för mig var det hundra gunnar. Det var skithäftigt då. Ut och dansade en hel natt. Fullständigt ös. Jag tyckte jag hade koll på allt. Jag hade 10 olika samtal på gång samtidigt. Jag hade stenkoll tyckte jag och ingen märker det trodde jag. Så det var skitbra.

Tommy: ja det var ett par klasskamrater som började röka hasch. Vi var ute och stal då. Nä, det var häftigt. Jag älskade att röka hasch. /.../ Man kunde ju skratta helt vilt. Det var en häftig grej. De som drack var mer aggressiva och jag var också det när jag drack, väldigt aggressiv av mig och den grejen försvann när man rökte hasch man fick mer ja mer insikt. /.../ Man blev inte så förbannad.

Erfarenheten och värderingarna som Tommy fick med sig genom att börja använda narkotika var positiva. För honom försvann aggressiviteten och han blev glad. Han kunde dölja sina ”farliga” känslor med haschet och de tidigare individuella erfarenheterna av relationer, besvikelsen över att modern svikit honom, fanns kvar som en dold del av hans missbrukarkarriär.

Det som Leo, Peter och Tommy upplevde kan också jämföras med Brills tankegångar om att missbruksprocessen har nått den fas där missbrukaren snabbt lär sig relatera känslomässigt och socialt genom drogerna och därför anpassat sig till ett regelbundet dagligt bruk i olika omfattning (Brill,1972:11).

För individen kan det vara normalt i en omgivande positiv miljö för droger att välja ett liv där smak och tycke avgör. Där människor bor och lever finns också värderingarna i de miljöer eller sociala sammanhang som personen finns. ”Människan får erfarenheter och värderingar, någon fri vilja finns inte” (Daun,1998:26-28).

5.2 Utveckling av drogberoende

I intervjuerna kan vi se att förändringen av intervjupersonernas drogvanor, till att bli ett beroende, har skett individuellt och tidsförloppet har varierat.

Att ofta bruka droger kan leda till ett missbruk som utvecklar ett beroende, vilket innebär ett tvångsmässigt drogintag. Om abstinens uppkommer när individen slutar använda drogen så föreligger ett beroende (Johansson och Wirbing,2001:23-24).

Peter: Redan i gymnasiet märkte jag att jag inte hade koll på det. Att jag visste aldrig var det slutade. Men då kunde jag fortfarande alltså, om jag skulle åka hem till mamma och pappa på kvällen så kunde jag sluta dricka då. Sedan så var det ju ett par gradskillnader så blev det ju värre och värre till slut./.../ Men ju längre tiden gick så fixade jag inte riktigt det utan fick ta återställare på morgonen och köra hela racet.

Enligt Hilde (1996) säger Goldberg (1995) att det inte bara är det fysiska och psykiska beroendet som är betydelsefullt för utveckling av ett drogberoende. Även samhällets respons på individens beteende är av betydelse. Den negativa självbilden som individen har förstärks i och med att personen börjar utföra handlingar som är fördömda av samhället. Samhällets stigmatisering av missbrukare och kriminella kan inte ses som hämmande för beteendet utan snarare som främjande då stigmatiseringen gör att individen anpassar sig till en avvikaridentitet och fördömer det "normala" livet.

Jan: Jobb och sånt det struntade man fullkomligt i. Jag har ju gått socialen i alla de här åren sen har det ju varit inbrott och skit resten. Alltså det har det ju varit mycket. Det kan man inte neka till. Det har ju varit fruktansvärt mycket. Jag har haft mycket med polisen att göra, alltså hela tiden men det tyckte man ju att det gick liksom. På något sätt man gjorde det till en livsstil.

Jan berättade att ett brutet förhållande var en anledning till att han började knarka mer intensivt. Under samma tidsperiod blev utslängd hemifrån och fick lägenhet genom socialen på ett område som beboddes av andra missbrukare. Jan började injicera amfetamin allt häftigare. Jan beskriver att han hela tiden såg till att ha tillgång till drogen genom att hans lägenhet var mötesplats för de som sålde och de som handlade droger. Beskriver att han inte hyste någon större tilltro till de sociala myndigheterna. Gick på soc därför att han behövde pengar. Såg inte sig själv som en knarkare.

Det kan ju vara så som stämplingsteorins avvikelsspiral ett tecken på självdestruktivitet, att blivande konsumenterna av narkotika [droger] själva vet om skadligheten innan de själva börjat

använda dem. Även abstinensen är välkänd för blivande heroinister genom att de själv sett personer genomlida den eller hört talas om den. Den självdestruktiva delen av den skadliga aktiviteten har en dragningskraft (Goldberg,2000:206).

Jan: Jag var inte närvarande för jag var helt krasch i hjärnan. Ja man känner bara att det rusar i kroppen. Det var alldeles för mycket alltid. Jag ville så gärna att det skulle knastra riktigt mycket i hjärnan alltid. Jag ville verkligen fördärva det.

Peter: Jag skötte alltid jobb. Men jag valde ju arbeten där det sågs väldigt positivt på det här med alkohol./.../ Sedan började jag jobba på krogar här i stan. Och det är ju också en väldigt alkoholliberal arbetsplats. Där drack jag i varje fall inte på arbetstid. Då väntade jag tills jag började städa köket. Det var ju det folket jag ville umgås med för varje kväll gick vi ut. Varje kväll blev jag full. /.../ Normaltillståndet var ju att må dåligt och vara berusad.

Pia: Jag började gå över sådär lite småt på heroin för när jag höll på med amfetaminet så tänkte jag att jag är i alla fall ingen heroinist. jag hade en jätte stor rädsla för heroin. Det kunde man ju dö av och det var, och sen va fan hur kan man ta en drog när man bara sitter och sover. Men man skall ju hela tiden ha någonting att skylla på sen flyttar man ju sina gränser.

Är gränsflyttningar en väg i ett beroende eller är det medvetna val? Det tycks vara en glidning i missbruket till ett beroende eller Eskalationspunkter mot ett ökat missbruk. Alltjämt har valet varit medvetet då de själva vetat om sitt ökade missbruk.

Enligt Attachment Theory finner individer, som bryter mot lagen dagligen och som uppvisar ett icke socialt beteende, sig själv ha en relation med en social omgivning av samma slag (Howe,1995:144,149-150). Enligt Brills missbrukscykel, får individen ett psykologiskt beroende. Individens ser sig själv som en missbrukare och börjar bli rädd för det vanliga livet. Deras självbild utvecklas mot den bild de har av en missbrukare. De dras in i kriminalitet för att kunna ha råd med sitt missbruk. Den kriminella missbrukaren övergår till en tolerans av missbrukssystemet eftersom missbrukaren får sekundära vinster av att de uppnår en status inom missbrukarkretsar. Missbrukaren känner samhörighet med avvikarna och kan till och med känna sig överlägsen det vanliga samhället (Brill, 1972:11).

Leo: *Det fanns inte i tankarna när jag missbrukade att jag skulle kunna klara av att leva utan droger. Jag visste inte hur, hur skulle det vara liksom. Och det enda jag kunde tänka på det var att jag fördömde Svensson-livet. Rakt av. Alltså det var ju rädsla för att jag inte visste vad det innebar och för att jag någonsin skulle kunna få det. /.../ alltså ibland mitt gäng så var jag stolt över att han min så kallade storebror då som lärde upp mig allting man snodde bilar och man drogade /.../ Mycket kriminellt också som gjorde att jag fick tag i märkeskläder annars hade jag nog inte haft råd med det liksom.*

Tommy: *Det är en sinnesjuk värld och jag behövde pengar till knark och så gör man det bästa man kan. Det tror jag de flesta gör och vi har ju olika förutsättningar och en del lever på sina tjejer kanske eller terroriserar sina föräldrar eller en del går och tigger, en del prostituerar sig, en del säljer knark, ja. Utnyttjar andra människor på ett eller annat sätt men jag förstod inte bättre än att jag höll på att sälja knark eller inbrott eller vad fan som helst eller drev in pengar till någon./.../ När jag kom ut från kåken då så skulle man ringa till det sociala, träffa någon ny och leva på de jävla tusenlapparna. De bränner man ju på en dag, va/.../ Allt man gör är kriminellt alla människor är kriminella så det blir ju det normala.*

Det kan tänkas att Tommys och Leos förklaring ligger i en självuppfyllande profetia. De agerade utifrån att de var tvungna att göra kriminella brott för att ha råd med droger. De blev kriminella och begick brott och blev brottslingen. Eller var det bara det normala livet för Tommy och Leo som de levde just då med den omgivningen de befann sig med.

5.3 Problem kring missbrukslivet

Problemen uppstod först när intervjupersonerna upplevde att de negativa konsekvenserna av missbruket och livet kring detta blev större än de positiva effekterna av drogupplevelsen. Intervjupersonerna har beskrivit att de levde med missbrukets negativa konsekvenser men inte själva haft förmåga att kunna ta sig ur sitt missbruk. Här kan vi se ett mönster i att problemen uppstod i samband med drogförändringen. Ett ökat drogintag och beroende har gjort att drogerna började styra intervjupersonernas liv, vilket samtliga intervjupersoner sagt.

Norm- och rollkonflikt hävdar att individen själv flyttar sina gränser för vad den vågar och vill, mot sitt bättre vetande. Drogen eller drogerna gör det svårare att vara ansvarfull och samtidigt få ut någon upplevelse av drogen. Beroendet kräver en allt mer ökad dos eller byte

till en annan drog som ger större effekt för att undvika abstinensen. Problemen kommer med att drogen eller drogerna kommer i konflikt med rollen som en ansvarfull person, då missbrukaren mister kontrollen över sitt liv (Repstad,1998:57).

Pia: Det var jättejobbigt och jätteslitsamt att leva ett dubbelliv när dottern skulle vara på förskola, jag hade möte med soc och jag kom längre och längre ner i skiten. /.../ Jag fixade inte att be om hjälp om att få sluta. Jag hade fortfarande inte erkänt för mig själv att jag faktiskt var en fullblods narkoman. Jag trodde att jag skulle kunna fixa det, så min bror och de tog hand om min dotter. Det var liksom tillfälligt för att jag skulle kunna reda upp mitt liv, vilket jag inte gjorde. För det ledde ju till, att då hade jag ingenting jag behövde sköta mig för. Jag tror inte att det tog två veckor förrän jag var vräkt. Socialen var på mig och satt på häktet och så det gick jäkligt fort sen.

Pia har haft ett 'tvåvärldsproblem', med utanförskap till sin sociala tillhörighet. Pia hade utvecklat olika förhållningssätt att förhålla sig till de motsatta sociala världarna som fanns i hennes nätverk. Dubbellivet var påfrestande och präglades av tillhörighet i både missbruksvärlden och den vanliga världen. Där hennes liv hade kännetecknas av ständiga konflikter och omställningar mellan de olika livsstilarna, värderingarna och till de olika sociala gemenskaperna (Skårner,2001:314). Pia skiljer sig från Skårners berättelse om att fastna i ett dubbelliv. Då Pias dubbelliv hela tiden gled in mot ett missbrukarliv och bytet skedde snabbt efter det att hon övergivit tanken på att själv ta hand om sin dotter.

Enligt Hedin och Månsson (1998) börjar uppbrottet till en livsförändring med att individen känner tvivel och börjar söka efter andra alternativ till det liv hon lever. Detta kan kallas vara förstadier till själva uppbrottet. För Pias del började de negativa konsekvenserna med missbruket då hon beslutade att lämna bort sin dotter. Pia såg inte i det läget att detta var en punkt i hennes liv som både kan kallas en Eskalationspunkt [ökat missbruk] samt en början till att tvivla på sig själv [mammarollen].

Jan: Jag visste inte var jag skulle ta vägen. Jag var här nere och bad om hjälp och bad dem [socialtjänstens öppenvård] köra in, jag fick inte tag på något pulver någonstans och jag hade inte varit utan på tre år. Jag hade aldrig tänt av/.../ och jag visste inte hur det var att vara utan.

Vi kan se att Jan hade kommit till den punkten då han inte längre kunde få tag på och ”fixa” drogerna och att han började tvivla på sitt ständiga drogintag. I Brills (1972) avgiftningsfas genomgår missbrukaren upptäckten av att de problem som var anledningen till att han började använda droger finns kvar. De sociala och psykologiska problemen har inte förändrats. Missbrukaren försöker fly från missbruksvärlden och den självbild han har byggt upp. Missbrukaren söker sporadiskt olika alternativ till behandling för att få hjälp. Brill menar att denna fas är det första steget mot att kunna gå ur ett missbruk (Brill,1972:11-12).

Samtliga intervjupersoner har omtalat att de kommit till en punkt då drogerna inte längre förknippas med positiva upplevelser och missbrukaren ser att de har blivit en person de själva aldrig ville bli. Missbrukaren berättar om speciella upplevelser i missbruket som hållpunkter då allt mer förändras mot en negativ riktning. Missbruket och hjälplösheten blir allt större och kan ses som Eskalationspunkter i deras liv (Johansson och Laanemets och Svensson,2000:78).

Sten: Det var när skilsmässan kom, då var det raka rör. Jag hade ju ett sjukvikariat, körde lastbil och så fick jag slut på jobbet samma dag som hon la lappen på bordet. Det var ju som ett korthus som bara ramla ihop så. Ja ungefär, 30 ja vid skilsmässan, då åkte jag ju på rattfylla och allt sånt också. Men ja, söp ju varje dag, det var ju ett par 3 liter, det var ju HB [hembränd sprit] . Då drack jag bukspottskörteln sönder och samman helt enkelt.

Sten bekräftade en hopplöshet och ville bli bekräftad med att det var synd om honom. Med andra ord en självuppfyllande profetia om att allt var lönlöst och att han agerade utifrån detta med sitt hejdlösa drickande av alkohol. Sten nådde en Eskalationspunkt där drickandet bara ökade och Sten upplevde problemen med att konsekvenserna gick ut över honom själv.

5.4 Kritiska händelser för vägen ut

Alla utom Tommy har befunnit sig i olika stadier av att försöka hålla sig drogfria. Den verkliga effekten har kommit när en eller flera händelser fick missbrukaren att tänka om. Genom att träffa människor som har påverkat dem ledde detta fram till ett beslut att vilja sluta med drogen/drogerna. Enligt Brill övergår missbrukaren i nästa fas till att experimentera med att bygga upp en tolerans mot abstinens. Missbrukaren genomgår avgiftning för att sedan återvända till drogerna och för att likt en svängdörrsmekanism igen återkomma till avgiftning. Fängelse och sjukhusvistelser kan medföra att missbrukaren får tid till att tänka över sin

situation. Detta behöver inte innebära att missbrukaren blir drogfri utan återgår till sitt missbruk (Brill,1972:11-12,162). Vändpunkterna kommer när missbrukaren stannar upp, tar en paus i drogandet och väljer en ny riktning mot ett nytt liv. En livshistoria av droger kan ha flera vändpunkter i en missbrukares liv. Missbrukaren har blivit tvungen att ifrågasätta sin tidigare inställning till droger, rutiner och sin inställning till livet (Johansson och Laanemets och Svensson,2000:78).

Leo: Jag hade tagit en överdos och nästan dött, så hon[mamma] hade fått skaka liv i mig. Hon var ju helt livrädd och skrek och grät/.../ Hon hämtade min pappas gamla vän. Han satt en timme och bara skrek på mig. Om hur mycket hans liv hade förstörts av heroinet och vad min pappa skulle ha tänkt. Jag lyssnade verkligen på honom! /.../ gjorde att jag sökte hjälp till behandling. Eller jag fick den här tankeställaren i alla fall.

Är det inte så att Leo ändrade sin självuppfyllande profetia genom att lyssna på pappans gamle vän. Där Leo anpassade sig efter det som han sagt och agerade utifrån att det var ett måste att sluta med droger.

Det som vi har kunnat se varit betydelsefullt för intervjupersonerna är att de först har nått en gräns där de är motiverade till att sluta med drogerna. Motiven för att bli motiverade har förmodligen skiljt sig åt. Vi kan endast spekulera i vad anledningen till motiven är hos intervjupersonerna, då de har svarat undvikande eller i allmänna termer om missbrukslivet. Monica, Peter, Leo och Jan säger sig själva försökt sluta med drogerna men återgått till tidigare missbruk. Utlösande faktorer för intervjupersonerna har varit att tidigare erfarenheter och upplevelser tillsammans med en eller flera kritiska händelser. En av dessa händelser är då de har mött en person som har lyckats påverka intervjupersonerna. Många av intervjupersonerna har sagt att det är en ren ”lyckohändelse” att de träffade varandra.

Peter: Så ringde jag till AA och då fick jag prata med en kille i telefon som sa de rätta sakerna till mig. Verkligen. Han slog huvudet på spiken och hittade mina ömma punkter, mina känslor. Det räckte att han sa vad fan är du alkoholist, eller nåt. BOOOOM. Så jävla ångest jag fick bara för det. Jaaa, sade jag. Helt knäckt, fullständigt knäckt./.../ Han är jag väldigt tacksam mot. Jag vet om att hade jag pratat med någon av de andra hade jag inte gått dit de hade inte kunnat säga de rätta sakerna till mig.

Peter berättade för oss om att hans liv höll på att ”braka” ihop. Peter hade kämpat under en lång tid med att försöka kontrollera sitt droganvändande. Han hade gått på antabus men började dricka igen. Han hade ”gjort bort sig” på jobbet och hade fruktansvärd ångest för detta. Peter hade under alla år alltid skött sitt jobb trots att han missbrukade. Han ringde till AA därför att han hade tidigare erfarenhet från ett informationsmöte på jobbet med AA om riskerna att arbeta på en ”alkoholliberal arbetsplats”.

När väl beslutet till att ta emot hjälp hade tagits av intervjupersonerna till att sluta med droger, så har påverkningsspersonen lotsat fram dem mot hjälpen eller stått för hjälpen själv. Enligt Brill genomgår missbrukaren en fas där han anpassar sig till att ta emot stöd och hjälp på olika sätt i form av olika behandlingar och relationer (Brill, 1972:12). Enligt Attachment Theory, måste socialarbetaren stanna kvar och tro på sin klient även om det ser mörkt och besvärligt ut. Då missbrukaren är van vid att människor i deras omgivning sviker, ljuger och inte går att lita på. Missbrukaren är också van vid att misslyckas i att ha några nära relationer med andra. Det gäller för socialarbetaren att stå pall för trycket, då missbrukaren tycker att socialarbetaren inte kan lösa deras problem. Socialarbetaren får liksom hålla kvar missbrukaren, bära sorgen och förtvivlan även då de trillar tillbaka i missbruk. På så vis visar socialarbetaren att de går att lita på, förstår deras situation och att de blir hörda. Socialarbetaren måste tro på att missbrukaren kan sluta använda droger. Att förstå och bli förstådd har stor betydelse i alla mänskliga relationer. (Howe,1995:210-211).

Leo: Jag hade inte hittat själv, utan det var socialarbetaren som gav förslaget. Ge det en chans, så jag gav det en chans. Jag visste inte riktigt vad jag hade gett mig in på. Jag kunde inte sluta själv, det var det jag hade insett. Jag hade erkänt för mig själv även bland missbrukare och bland vanligt folk att jag var missbrukare. Jag tänkte nästan att jag skulle leva upp till det också, liksom, bara skita i allt. Ja han skjutsade mig dit, socialarbetaren./.../ Sen på behandlingshemmet så bestämde jag mig.

Leos behandlingshem arbetade efter Minnesota modellen. Där självhjälsgrupper kan vara ett mycket bra stöd för personer med uttalat alkoholmissbruk [drogmissbruk] eller beroende till ett helnyktert liv. Detta innebär att missbrukaren måste gå på möten hos AA och NA eller bli medlem hos Länkarna. Det bygger på individens egen intresse och inställning som med hjälp av påtryckningsgrupper som själva har eller haft problem med droger. Där de samtalar och erkänner drogerna som en sjukdom (Johansson och Wirbing,2001:166-167).

Sten slutade dricka alkohol då kroppen helt enkelt inte orkade med missbruket. Med Läkares hjälp tar han idag antabus och får hjälp av en socialarbetare på öppenvård i hemkommunen. Normkonflikt och rollkonflikt talar om att missbrukaren måste kunna lita på sin professionella hjälpare för att själv vilja vara med på behandlingen av t ex läkemedel. Läkarens roll som botare av sjukdom kommer i konflikt om patienten blir beroende av en skadlig drog [läkemedel]. Rollkonflikten uppstår när den professionelle ser sig som en välgörare men förstår att han är en människa som kan göra fel. Förväntningarna är stora från hjälpbehövande missbrukare som tycker att experten inte kan göra fel och vet vad som är bäst (Repstad,1998:56-57).

Sten: Det är frivilligt att ta antabus. Där är ingen som har tvingat mig. Det vill jag inte vara med om utan jag tycker jag är vuxen nog till att bestämma själv./.../ De tabletterna [antabus] brinner och det gör spriten också, så det kan ju inte vara bra för levern. Men nu har jag ju tagit det under 6 månader och jag har inte mått dåligt av det. Jag har berättat det för läkarna och de har inte sagt att det är farligt. Och så länge läkarna inte slår larm eller rapporterar något så skall ju vi vanliga dödliga inte vara, reagera för det. Okej det är danskt råtgift det är det.

Brill (1972) förväntade att hans undersökning skulle påvisa att nära anhöriga skulle ha varit en viktig faktor för att hjälpa missbrukaren ut ur missbruket. Ingen av de intervjuade i Brills studie påstod att relationerna till närstående hjälpt dem sluta missbruka. Heroinmissbrukarna i Brills studie uppfattade sina familjerelationer snarare vara skuldyngda, beroende och problematiska under missbrukstiden. De sökte sig till nya föräldrafigurer i de behandlingar de genomgick (Brill,1972:123).

Intervjupersonerna i vår undersökning har i sina berättelser talat om vikten av de anhöriga som bidragande orsaker till beslutet att sluta med droger. Dock har Brill (1972) en poäng i att de anhöriga inte klarar av att hjälpa sina närstående ut ur missbruket. Då intervjupersonerna har sagt att de även har behövt hjälp från utomstående. I Monicas fall har dottern påverkat henne till att hålla sig nykter.

Monica: *Men jag kan säga det är min dotter för jag har inte velat att hon skall uppleva det jag har gått igenom, för hon har rätt till ett bra liv. Så känner jag. Det är det som har sporrat mig mest.*

Pia berättar om hur hennes familj har påverkat henne till att ta ett beslut att hålla sig drogfri.

Pia: *Anledningen till att jag ville prova vara drogfri var mycket för min dotters skull och för att jag inte ville göra henne besviken igen./.../ Det var mycket för min familj för att det stöttade mig, de fanns där, de talade om för mig att jag kunde bo där om det var så./.../Men hade jag inte haft min dotter så hade jag varit död idag för jag hade inte haft en tanke på att sluta droga överhuvudtaget.*

Enligt Minnesota modellen är anhöriga i behandlingsavseende en kraftfull påtryckningsfaktor till ändrade drogvanor (Johansson och Wirbing,2001:188-189).

5.5 Vägen ut ur missbruket

En del av begreppet Spontanläkning är när vissa missbrukare själv mognar ut med att hitta vägar att trappa ner sin droganvändning. Då de har kommit på att de har något att existera för. Oftast gradvis övergå från illegala droger till legala droger, alkohol och/eller psykofarmaka. Efterhand förstärks självbilden, med minskningen av illegala droger chans till arbete, familjeliv och ett eget boende, under en längre tids genomförande. Med nära och mer hållbara relationer till sin sociala omgivning bildas det också flera positiva nätverk (Goldberg,2000:81-83). Monica och Jan hävdade i intervjuerna att de är de själva som har gått ur sitt missbruk och skulle i så fall ha passat in på Goldbergs (2000) begrepp om Spontanläkning. Båda har fått behandling med hjälp av samtalsstöd från socialarbetare inom öppenvården och då ser vi inte att det rör sig om någon spontanläkning, fast här är likheter.

Jan: *Jag kan ge mig den krediten att jag klarade det själv /.../ Jag lade ju ner sprutorna för ungefär 2 år sedan./.../ Under den tiden så rökte man hasch istället. Jag rökte ju mer och mer sen så när jag till slut var fri från amfetaminet. /.../ Jag har gått hit och jag har pratat med socialarbetaren och hon har inte mer än kunnat ge mig otäcka tankeställare som har kommit upp som ågren i medvetandet. Sen speciellt hon socialarbetaren var en jävla myndighetsperson det var ju ännu värre att öppna sig för en sån, men det var min väg ut.*

Jan ändrade sin självuppfyllande profetia till den som socialarbetaren hade. Den att det är möjligt att sluta med droger. Jan bekräftar detta genom att tro på att han "själv" har lyckats att gå ur sitt missbruk [spontanläkning]. För honom är det viktigt för då visar han att han existerar och har ett egenvärde inför sig själv och andra. Självbilden förstärks i och med detta.

Enligt sjukdomsmodellen där missbruk ses som en sjukdom minskar kraven från omgivningen. Det kan upplevas som befriande för den som klassas som missbrukare att få en identitet och får hjälp på olika sätt utan motkrav (Johansson och Laanemets och Svensson,2000:126-127). Avvikaridentiteten som missbrukare ersätts till en person med en drogrelaterad sjukdom.

Tommy: Jag var så trött på allting. Så gick jag en sådan 12-stegsbehandling på anstalten då och då var det en som fick mig att tänka om, det var jävligt bra faktiskt. /.../ Behandlaren han har varit drogfri i 10 år. Ja, han gav mig hopp på nåt eller såhär att allting stämde som han sa. /.../ Jag försöker hitta fel hela tiden i programmet men 20 miljoner narkomaner kan ju inte ha fel. /.../ Alla har väl inte knarkat färdigt på riktigt eller är mogna. Jag tror ingen slutar och knarka om det inte är frivilligt utan det får väl bli så mycket konsekvenser. Någon form av hopp ja, sen går jag ju mycket på sådana NA möten.

Andersson och Hilde (1993) talar om olika sätt att förstå missbruket och dess upphörande genom att använda sig av olika sorters vokabulärer, d.v.s. sätt att beskriva och tala om skeendet specifikt för olika behandlingsformer. Författarna använder sig av fyra centrala vokabulärer, mognadsvokabulären, sjukdomsvokabulären, det rationella valets samt det sociala arvets vokabulärer. Vokabulären anvisar den som vill sluta missbruka lösningar och handlingsprinciper i form av strategier. En strategi kan gå ut på att förändra sin livssituation genom behandling, undvikande av drogmiljöer samt vissa personer.

I mognadsvokabulären talas det om övergången till ett vuxenliv där narkomanen [missbrukaren] har stannat i utvecklingen och fastnat i en ansvarlös barndom. Som drivkrafter till att föra fram utvecklingen mot ett vuxenliv kopplas det ihop med Brills teori om "Pushes and Pulls", knarkarlivet blir allt mer destruktivt samtidigt blir vuxenlivet alltmer lockande (Andersson och Hilde, 1993).

För Tommys del kan vi se att han har accepterat 12-stegsprogrammet syn på missbruk som en sjukdom. Samtidigt talade han om missbrukets upphörande, i termer som ”knarka färdigt och mogna”, där han påverkats av behandlingsformen som har uppfattningen att narkomaner inte är vuxna utan behöver mogna för att kunna sluta missbruka.

Sjukdomsmodellen där missbrukaren skall ha haft ett långvaraktigt och kroniskt beroende blir till en sjukdom. Finns då inte risk för att missbrukaren gömmer sina psykiska och sociala problem i Minnesota modellen. Då synen på drogproblemen ligger på det fysiska beroendet som utvecklas under missbrukskarriären och därför fokuserar på missbruket under själva behandlingen och kanske missar de verkliga orsakerna. Eller helgas medlen genom att missbrukaren tror på sjukdomsmodellens fördelar för att hålla sig från droger?

Leo: Ja, det är ju ett livslångt projekt, om man vill fortsätta vara drogfri och så. Om man tror på det här programmet, Minnesotamodellen. /.../ Jag har ju en nollgräns verkligen och det har jag också fått lära mig på behandlingen och genom mötena. Det stämmer ju så jäkla bra in på mig, börja jag dricka så tappar jag kontrollen, jag gör det. /.../ Alltså charmen med att vara drogfri gör ju att man utvecklas som människa så jag kommer tillbaks in i det här sociala. Det gör jag ju inte om jag börja dricka det vet jag ju.

Leo talar om att han har en ”nollgräns” och det förtydligar att han tror på Minnesotamodellen. AA tar upp en jämförelse om att vara alkoholist är som en graviditet, man kan inte vara lite gravid. Antingen är personen alkoholist eller inte (Löfgren och Nelson-Löfgren,1996:40).

Återfall är vanligt inom missbruksvården och mer en regel än undantag efter en viss tids uppehåll. Det finns två olika tolkningar. 1. Medicinskt återfall är en händelse som drabbar den sjuke missbrukaren. 2. Återfall som en process sker i missbrukarens val av att bryta sitt droganvändande. Processen innebär ofta en eller flera korta perioder av tillbakagång till droganvändning, som så småningom leder till ett nyktert liv (Johansson och Laanemets och Svensson,2000:138-140). Leo använde droger till 1 år efter behandlingen för att sen sluta helt.

Leo: Ungefär ett år efter, då hade jag en träningslägenhet här i stan. Och då tog jag en del återfall under det året och sen så fick jag ju ett ultimatum från behandlingen, att om jag ville behålla lägenheten så fick jag skärpa mig. Och sista gången då hade jag träffat

mina gamla kompisar /.../ och åkte fast. /.../ Behandlaren på behandlingen fick reda på det och sa att, ja du får komma ner nu det är sista chansen och så pratade vi. De nya drogfria vänner som jag hade kände här tog avstånd för mig. Så de känslomässiga konsekvenserna blev ju också ett sätt att tänka till och liksom vänja sig vid det så att säga.

Som "Pushes and Pulls" styrs missbruket av fränstötande och tilldragande krafter. I Leos fall kan vi se att hans gamla kompisar var en fränstötande kraft från missbruket. Behandlarens ultimatum var både en fränstötande kraft från missbruket då det var Leos sista chans och en tilldragande kraft till ett vanligt liv med lägenheten som han inte ville mista. Likaså upplevde Leo en tilldragande kraft till det vanliga livet då Leo inte ville mista de nya drogfria vännerna som tog avstånd från honom i samband med hans återfall.

5.6 Intervjupersonernas aktuella situation

Intervjupersonerna har sagt att idag lever de ett helt annat socialt liv och motsatsen till missbrukarlivet som de tidigare har levt. Monica och Jan kan ta upp kontakten med sina socialarbetare igen om de vill. Sten har kvar sina kontakter med Läkaren och socialarbetaren då han nu går på antabus. Tommy går på möten idag hos NA. Peter och Pia går sällan på möten hos AA och NA eftersom de anser att de är helt färdiga med sitt missbruk. Jan är den enda som säger sig kunna dricka en öl eller ett glas vin till maten men aldrig mer. Jan förklarar att det beror på sällskapet och den omgivning han idag umgås med som gör att han kan klara av det. Peter däremot bjuder gärna gäster på alkohol men dricker aldrig själv. Även om han inte själv vill dricka alkohol så tycker han att det tillhör den normala sociala samvaron. Pia säger sig inte ha några problem att befinna sig i sällskap med socialt drickande. Det är tveksamt om vi kan säga att Tommy och Sten skall definieras som före detta missbrukare enligt Brills teori (1972) [se nedan]. Båda befinner sig fortfarande i ett gränsland. Sten går på Antabus och Tommy är på väg ut ur behandling. Deras förändring är ändå så markant i förhållande till sitt tidigare missbruksliv då de helt har lämnat drogerna och dess umgänge.

Enligt Brill (1972) har missbrukaren nu kommit den fas där han tolererar ett liv som personen upplever som normalt. Det är först nu individen kan tala om sig själv som botad, rehabiliterad eller före detta missbrukare. För att kunna definieras som en före detta missbrukare som har lyckats krävs att individen inte bara ha slutat använda drogen. Individen behöver även

förändra sin livsstil, personlighet samt utveckla sina sociala förmågor. Individens relationer, fritidsintressen och mål skall likna den konventionella livsstilen som finns i samhället. Det kräver också att individen har förändrat sin självbild (Brill, 1972:8,12).

Här berättar intervjupersonerna med egna ord om hur de upplever sin tillvaro i nuläget.

Monica: Jag har mycket bättre självförtroende. Jag tycker inte folk tittar bakom /.../ de tycker om mig som jag är. Det är det som gäller ju /.../ jag kan vara mig själv.

Tommy: Ibland är det jobbigt, jag menar, allting skulle helst hänt igår, men det är typiskt missbrukare, inte i morgon det är nu. Och sådan kan jag fortfarande vara, tålmod /.../ Det är ju en jävla skillnad det här. Det måste ju vara en stor skillnad /.../ Men det går åt rätt håll.

Peter: Jag tycker inte om att bli kallad för nykterist, vill istället bli kallad för alkoholist som inte dricker.

Pia: Jag är Pia, jag är inte Pia före detta narkoman. /.../ Jag är idag jätte nöjd med mig själv! Och ibland fattar jag inte hur jag orkar med vardagen. Detta gör mig jätte stolt!

Leo: Idag. Jag är stolt över mig själv.

Den samhälliga normaliteten som styr med sitt förbud mot allt icke medicinskt användande av narkotika har inneburit att användandet av narkotika har blivit något främmande och skrämmande. I Sverige förknippas narkotika med avsky, något icke normalt socialt beteende. Samhälles synen styrs av normer, värderingar och lagar på vad som är tillåtet, förbjudet och kräver nykterhet (Goldberg,2000:9,61-62).

Jan: Innan såg man sig själv som en skitig knarkare. Man till och med kunde leva upp till det /.../ så såg alla på en. Idag så anser jag att jag är precis lika bra som alla andra. /.../ Födås, arbeta, dö det är en hemsk kategori men det finns inte mycket att välja på. För skall man leva så måste man ha pengar. Jag kan inte ändra på någonting och jag är jävligt glad att jag har kommit därifrån så är situationen idag. Jag har aldrig mått bättre än vad jag gör idag, ja så är det.

Enligt Attachment Theory kommer det mest effektiva stödet i normala relationer ifrån kärlekspartnern, tätt åtföljt av familjen och andra nära vänner. Känslomässigt stöd och praktisk hjälp kan också fås av grannar och i yrkesrelationer (Howe,1995:212-213).

Sten: Jag träffar min yngsta dotter nu. Hon tycker det är för lite hon får träffa mig nu men jag har ju försökt förklara att vi får acceptera så länge det är på detta viset. Ja, det är min lillebror och så har jag telefonkontakt med min syster. Ja det är ju mina kompisar runt om där jag bor. Man kan sticka ut och ta en fika hos och så tar jag bilen och bara sticker ut en sväng. Jag vet ju som med min yngsta dotters mor och de sitter hemma, där är ju folk jag kan sticka till om jag vill. /.../ Nu har jag självförtroende. Jaha där är ingen som skall slå på mig nu.

Starka skäl till att vara nykter. Missbrukarbakgrundens erfarenheter påverkar de möjligheter de ser i meningsskapandet av deras liv idag och i hur de upplever sina nuvarande sociala och samhälliga positioner. Även om deras liv inte är bekymmersfria, så möter de respekt idag i deras liv och de blir sedda som 'vanliga människor' i det 'vanliga samhället' (Kristiansen,2000:230-232).

Nu säger intervjupersonerna sig leva ett helt annat liv än de levde tidigare när de missbrukade. Det kan bero på en självuppfyllande profetia om att de inte tror på en tillbakagång till missbrukar livet. De agerar utifrån att de inte missbrukar och att de behöver ett nyktert liv. Men vad händer om förväntningarna inte motsvarar det intervjupersonen tänkt sig? Det nya lyckliga nyktra livet innebär ju vardagliga besvikelser också. Om förväntningar om att allt är möjligt ifrågasätts av sina barn som inte längre vill träffa dem eller dör? Om käresta eller fru vill skiljas eller plötsligt dör? Finns det inte då risk för att självuppfyllande profetian förändrar sig på nytt och blir en Eskalationspunkt mot ett användande av droger?

6. Sammanfattning

Syftet med uppsatsen har varit att försöka förstå situationer och händelser som har påverkat en persons väg in och ut ur missbruk.

Vi utförde intervjuer med två kvinnor och fem män i varierande ålder. Fyra har haft ett narkotikamissbruk i huvudsak baserat på amfetamin eller heroin. Två av personerna har

missbrukat alkohol men även missbrukat narkotika periodvis. En har haft ett rent alkoholmissbruk. Alla intervjupersoner har i olika grad varit involverade i kriminalitet och flera av dem har varit bostadslösa någon gång. Fyra av intervjupersonerna var föräldrar under tiden som de missbrukade. Under stora delar av missbruksperioden har barnen inte bott tillsammans med intervjupersonerna. Fyra av intervjupersonerna har genomgått 12-stegsbehandling varav en fortfarande är inne i behandling. Tre av intervjupersonerna har haft samtalsstöd från socialsekreterare knutna till hemkommunens öppenvårdsbehandling varav en av dessa fortfarande genomgår läkarbehandling med antabus.

Vi hade fem olika frågeställningar och här följer en sammanfattning av svaren på frågorna. Vi har sett att det finns ett mönster i förändringsprocessen likartad för alla intervjupersoner både på vägen in och ut ur missbruk. Vi har sett att relationer spelar en stor och viktig roll för vägen in i och ut ur missbruk. De vändpunkter som beskrevs för oss på vägen in i missbruket var inte lika tydliga hos alla intervjupersonerna. Tydliga vändpunkter / eskalationspunkter på vägen in handlade om dödsfall och skilsmässa. På vägen ut beskrev alla intervjupersoner för oss vilken vändpunkt/kritisk händelse som var viktig för deras beslut till att sluta med droger och förändra sitt liv. Alla intervjupersoner har sagt att livet som missbrukare var fyllt med problem och konflikter samt dåligt självförtroende. Idag säger alla att de är stolta över sig själva och att deras självförtroende har kommit tillbaka. Vi kan se att vi har fått svar på vårt syfte och frågeställningarna i uppsatsen.

Samtliga intervjupersoner beskrev att de upplevde konflikter i relation till sina föräldrar under uppväxten. Konflikterna bestod av att deras föräldrar själv hade ett aktivt missbruk eller att de inte var närvarande fysiskt eller psykiskt. Alla intervjupersonerna beskrev att de började sitt drogbruk genom experimenterande i tonåren därför att de var nyfikna eller ville ha en gemenskap. Drogen i sin tur gav intervjupersonerna en upplevelse av positiva känslor av upprymdhet och lycka. Som bitvis ersatte den uteblivna kontakten med föräldrarna. I gänget med kompisarna och drogerna syntes de och blev bekräftade. En del har även sagt att det var en flykt från problemen i hemmiljön. Likheter förändringsprocessen är att samtliga har sökt de positiva effekterna av drogerna. Drogförändringen kom när effekten inte var lika stark längre och därför ökades dosen eller övergicks till annan drog. Gemensamma drag för intervjupersonerna var att ingen av dem slutade innan eller under drogförändringsfasen. En av anledningarna var att de själva trodde att de skulle kunna sluta när de själv ville. Den andra anledningen som vi urskiljde är att drogförändringen kom smygande och i många fall var svår

att ”sätta fingret på” tidsmässigt. Med drogförändringen följde en anpassning till en annan social miljö och intervjupersonerna drogs till personer med missbruksproblem och kriminalitet. De anpassade sig mer och mer till missbruksvärlden och så småningom förändrades identiteten till att de såg sig själva som missbrukare. Mönster i olikheter som vi har sett är att personerna vi intervjuat har missbrukat olika sorters droger samt vid individuella åldrar. Detta har dock inte påverkat själva förändringsprocessens faser. De positiva effekterna runt missbruket och drogen försvann mer och mer och det destruktiva tog överhand. Här erkände de inför sig själva att de var missbrukare och de började inse missbrukets negativa konsekvenser. Här har nästan alla gjort flera försök att bryta med drogerna men misslyckats. Alla har kunnat berätta för oss om vilken kritisk händelse/vändpunkt det var som gjorde att de verkligen bestämde sig för att sluta. För att beslutet skulle bli verklighet krävdes en utomstående person som visade på möjligheter för att kunna sluta samt förändra sitt liv. Relationernas betydelse för vägen ut har handlat om att intervjupersonerna har träffat en utomstående person med kunskap om missbruksproblematiken. För alla var det viktigt att det var en person de kände tillit till nästan som en förälder. Anhöriga som barn, syskon, förälder och käresta spelade också en viktig roll för motivationen till fortsatt nykterhet samt byte av livsstil.

7. Slutdiskussion

Vi blev överraskade av intervjupersonernas svar om deras upplevelse av konflikter i barndomen. Det slog oss att det hade vi egentligen inte tänkt intressera oss för, men det tycktes vara en viktig bit i pusslet för både vägen in och vägen ut ur missbruk.

Detta ledde oss vidare till att vi tog upp Attachment Theory för att få en förståelse för hur viktig anknytningen till familjen är för en missbrukare. För att ha flera perspektiv på fenomenet missbruk använde vi oss av Brills teori om missbruket som en process i sig. Det var slående att missbruket i sig själv är en lång process i form av en livscykel vars alla faser måste genomgå för att kunna gå in och ur ett missbruk. Det var svårt att skilja ut var Brills faser befann sig i förhållande till våra intervjupersoners berättelser. Brill använder sig av faser som inte befinner sig i kronologisk ordning utan går runt i ett virrvarr. Krafterna som Brill beskriver dras fram och tillbaka samtidigt. Det som kan påverka missbruksprocessen är att samhället inte snålar med sina resurser av kunskap och personal som har möjlighet att påverka och avhjälpa missbrukets lidande.

Kriminaliseringen av missbruk tycks inte vara av en avgörande betydelse för i avskräckande syfte utan vi tycker snarare att det förstärker drogkulturer. Då personerna inte är motiverade inbjuder förbud till att trotsa samhällssystemet och bryta mot lagar som de redan bryter mot. Det främjar i sin tur ett avvikande beteende och utanförskap i förhållande till den sociala kultur som är normgivande.

Det enda syfte som häktet har givit är den grymma avgiftning som inte sjukvården kan tillhandahålla missbrukarna. Men är det verkligen humant och har alla överlevt behandlingen som de utsätts för?

Formeln som Minnesotamodellen med AA eller NA och Länkarna lever efter tycks vara ett vinnande koncept. Här har de personer som påverkar dem med kunskap om drogernas effekter och baksidor. De står kvar och sätter krav på missbrukaren. Här har de också någon och något att komma tillbaka till då de har blivit nyktra före detta missbrukare. Dock finns här frågetecken om den före detta missbrukaren gömmer sig bakom en sjukdom. Löser de då verkligen problemen till varför de började missbruka? Då vi ser missbruket som ett symptom på andra problem som kan finnas hos individen själv, i sin närmaste omgivning och/eller i det samhälle individen lever i.

Det har varit intressant, roligt och värdefullt att få ta del av alla intervjupersonernas berättelser. Vi måste tillstå att deras optimism har smittat av sig på oss. Därför skulle det vara intressant att återkomma om 10 år för att se hur deras liv har utvecklats. Kommer berättelserna om missbrukslivet att se likadana ut då?

8. Källförteckning

Andersson, Berit & Hilde, Mats (1993) *Förändringens väg- Självförståelse och strategier i frigörelsen från drogmissbruk*. Sociologiska institutionen, Lunds universitet. Research Reports, 1993:4.

Brill, Leon (1972) *The De-addiction Process*. Springfield, Illinois: Charles C Thomas.

Cullberg, Johan (2000) *Dynamisk Psykiatri*. Stockholm: Natur och Kultur.

Daun, Åke (1998) *Svensk Mentalitet*. tredje upplagan. Stockholm: Rabén Prisma.

Goldberg, Ted (2000) *Narkotikan avmystifierad. Ett psykosocialt perspektiv*. Andra upplagan. Solna: Academic Publishing of Sweden.

Halvorsen, Knut (1998) *Samhällsvetenskaplig metod*. Lund: Studentlitteratur.

Hartman, Jan (1998) *Vetenskapligt tänkande. Från kunskapsteori till metodteori*. Lund: Studentlitteratur.

Hedin, Ulla-Carin och Månsson, Sven-Axel (1998) *Vägen ut! Om kvinnors uppbrott ur prostitutionen*. Stockholm: Carlssons Bokförlag.

Hilde, Mats (1996) *Avvikande beteende- en sociologisk introduktion*. Lund: Studentlitteratur.

Holme, Idar Magne och Solvang, Bernt Krohn (1997) *Forskningsmetodik Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Howe, David (1995) *Attachment Theory for Social Work Practice*. New York: Palgrave

Johansson, Katarina och Wirbing, Peter (2001) *Riskbruk och Missbruk, Alkohol, Läkemedel, Narkotika*. Stockholm: Natur och Kultur.

Johnsson, Eva och Laanemets, Leili och Svensson, Kerstin (2000) *Narkotikamissbruk. Debatt, behandling och begrepp*. Lund: Studentlitteratur.

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

Löfgren, Bo och Nelson-Löfgren, Inger (1996) *Alkohol Rus Missbruk Behandling*. Stockholm: Rabén Prisma.

Repstad, Pål (1993) *Närhet och distans Kvalitativa metoder i samhällsvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.

Repstad, Pål (1998) *Sociologiskt perspektiv i vård, omsorg och socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Skårner, Anette (2001) *Skilda världar? En studie av narkotikamissbrukares sociala relationer och sociala nätverk*. Göteborg: Institutionen för socialt arbete, Göteborgs Universitet.

Österberg, Dag (1991) *Sociologins nyckelbegrepp och deras ursprung*. Göteborg: Bokförlaget Korpen.

9. Bilaga

1. Intervjuguide

1. Beskriv hur ditt liv såg ut vid tidpunkten då du började använda droger.

Boende, var och hur? Ålder? Relationer, föräldrar, släkt, vänner, käresta? Sysselsättning, Jobb, skola, pension, socialbidrag, kriminalitet, annat? Fritid?

2. Har du använt fler droger, i så fall vilka och när började du använda dem?

3. Hur såg ditt missbruk ut och vilken upplevelse hade du av drogen/drogerna?

Boende, var och hur? Relationer, föräldrar, släkt, vänner, käresta? Sysselsättning, Jobb, skola, pension, socialbidrag, kriminalitet, annat? Fritid? Vad bestod upplevelsen av?

4. Förändrades ditt förhållande till drogen/drogerna och upplevelsen av dem?

5. Kände du att du hade några val att sluta eller fortsätta använda drogen/drogerna?

6. Beskriv om du började uppleva problem med att använda drogen/drogerna och i så fall vilka? Och när?

Boende, var och hur? Relationer, föräldrar, släkt, vänner, käresta? Sysselsättning, Jobb, skola, pension, socialbidrag, kriminalitet, annat? Medicinska problem? Sociala problem? Hur gammal var du då?

7. Har du tidigare haft tankar om att sluta använda drogen/drogerna och hur gick det?

8. Vilka förändringar tror du har varit avgörande för dig för kunna sluta missbruka?

Behandling? Självläkning? Negativa konsekvenserna för stora? Relationer? (Jag nådde min botten! Drogen var en sjukdom!) Medicinska problem? Sociala problem? Hur gammal var du då?

9. På vilket sätt tog du dig ur missbruket och hur lång tid tog det?

Behandling? Självläkning? Med hjälp av föräldrar, släkt, vänner, käresta, social arbetare, behandlare eller någon annan? Händelser? Hur gammal var du då?

10. Hur ser du på dig själv idag?

11. Hur tror du andra ser på dig idag?

12. Vilka personer anser du har varit betydelsefulla för dig?

Relationer= föräldrar, släkt, vänner, käresta, social arbetare, behandlare eller någon annan?

13. Påverkas ditt liv i dag av din missbrukarbakgrund?

14. Vilket förhållande har du till droger idag?

Boende, var och hur? Relationer= föräldrar, släkt, vänner, käresta? Sysselsättning, Jobb, skola, pension, socialbidrag, kriminalitet, annat? Fritid? Ålder idag?