

LUNDS UNIVERSITET

Socialhögskolan

Socialt arbete med drogmissbrukare, SOL 065

Socialt arbete med barn och ungdomar, SOL 064

Vårterminen 2002

ATT SLUTA KNARKA

"EN FAJT FÖR LIVET"

ELLER

"NU ÄR DET SLUTLEKT, LIKSOM"

Författare: Sophia Leijon
Anna Stensson

Handledare: Leili Laanemets

ABSTRACT

The aim of our essay was to examine what a few young former drug addicts, who have gone through treatment, consider to be significant factors in giving up their addiction.

Has any event taken place, which has been important for their giving up the addiction? Has it been a long process or a definite break? What influence has the treatment, or specific persons, had? How is the breaking up from life as an addict described?

We assembled our data by studying relevant literature and making interviews with five former drug addicts.

The results of this essay was that giving up ones addiction is a great process of change, as it implies an adaptation of the entire situation of life. Events that has been important or crucial is pregnancy, loss of friends, salvation and relapses. Treatment has been significant for every one of our interviewees, as it made them think in completely new lines. Relations are also regarded as of importance. The majority of our interviewees have found it heaviest not to quit drugs, but to deal with the past, get to know themselves and to rebuild a life and social network.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING	sid
FÖRORD	2
1. INLEDNING	3
1.1 Problemformulering	3
1.2 Syfte och frågeställningar	3
1.3 Presentation av Valstadkollektivet	4
1.4 Metod och urval	5
1.5 Fortsatt framställning	7
2. AVHANDLING	8
2.1 Tidigare utvärderingar av Valstadkollektivet	8
2.2 Personbeskrivningar	9
2.3 Analys	11
2.3.1 Kontroll och förändring	11
2.3.2 Pushes and pulls	18
2.3.3 Faktorer som understödjer ett avbrytande av missbruket	22
2.3.4 Behandling	23
2.3.5 Relationens betydelse	27
2.3.6 Drogens funktion	28
2.3.7 Återfall	30
2.3.8 Marginalkonflikt	32
3. AVSLUTNING	35
3.1 Sammanfattning	35
3.2 Slutdiskussion	35
KÄLLFÖRTECKNING	

FÖRORD

Vi vill börja med att tacka våra intervjupersoner Jenny, Sara, Ola, Erika och Gisela, som med generositet har berättat om sina liv och därmed gjort det möjligt för oss att skriva denna uppsats. Ni är så mycket mer än vad som framkommer i vår uppsats och vi hade önskat att även få visa det, men vi har tyvärr varit tvungna att begränsa oss...

Vi vill även tacka alla på Valstadkollektivet som hjälpt oss att komma i kontakt med våra intervjupersoner och för att vi fått tillbringa ytterligare några dagar tillsammans med er.

Ett tack även till vår handledare Leili Laanemets som hjälpt oss och ställt upp i den något stressiga slutspurten.

1. INLEDNING

1.1 Problemformulering

Hos gemene man är nog en vanlig föreställning att missbruk = överdos och död.

Missbruksproblematiken framställs ofta ur en alltigenom negativ aspekt, via massmedia, kampanjer och skolans antidrogundervisning. Men i realiteten är det trots allt så att de flesta som missbrukat upphör med sitt missbruk. Missbruket är oftast en övergående fas i livet som tillhör ungdomsåren. Då vi gjorde vår praktik på Valstadkollektivet, som är ett behandlingshem för ungdomar med missbruksproblematik, väcktes vårt intresse av att fördjupa vår kunskap om vägen ut ur missbruk och önskan att få ta del av f.d. missbrukares egna personliga berättelser om denna väg. Vi vill således fokusera på den positiva aspekten av missbruksproblematiken, d.v.s. vi vill se till lösningen och ej orsaken till problemet. Frågor som vi funderat över är bl.a. vad det är som gör att människor väljer att förändra sin tillvaro? Vilka omständigheter påverkar och gör så att somliga ordnar upp sina liv och andra inte? I hur stor utsträckning påverkas man av vård och behandling? Finns det några generella drag i vad som avgör brytningen med missbruket? Har man upplevt det som att man själv tagit ett beslut att sluta missbruka, eller har detta varit en följd av yttre påverkan? Vilka svårigheter har man mött på vägen? Hur ter sig livet idag och hur känner man inför sitt ”gamla liv”?

Vi tycker förvisso att vägen in i missbruk är intressant och av betydelse för det fortsatta förloppet. Vi tror därför att det är ofrånkomligt att beröra denna för att få en helhetsbild. Vår ambition är dock att fokusera på vägen ut ur missbruk – på vändpunkten och tiden i närmast anslutning till denna, och se vilka möjligheter och svårigheter som finns i att sluta missbruka.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med vår uppsats är att undersöka vad några unga f.d. missbrukande personer, som genomgått behandling, själva anser har varit betydelsefulla faktorer för brytningen med sitt missbruk.

- Har någon händelse ägt rum, som varit betydelsefull för att sluta missbruka?
- Har det varit en lång process eller en definitiv brytning att sluta missbruka?
- Vilken betydelse har behandlingen eller särskilda personer haft?

- Hur beskrivs uppbrottet med missbruket?

1.3 Presentation av Valstadkollektivet

Alla våra intervjupersoner har genomgått behandling på Valstadkollektivet, även kallat Valstad. Eftersom vi fortsättningsvis kommer att beröra personernas behandling vill vi ge en kort beskrivning av denna verksamhet.

Valstad är ett stiftelseägt boende- och behandlingskollektiv, beläget en dryg mil söder om Västervik. Målgruppen är ungdomar 16-22 år, med problematik såsom drogmissbruk, relationsstörningar och kriminalitet. Valstadkollektivet har ett psykodynamiskt synsätt och arbetar miljöterapeutiskt och socialpedagogiskt. De anställda bor, arbetar och lever med eleverna på Valstad – medlevarskap – vilket skapar goda förutsättningar för att etablera relationer. De dagliga sysslorna består av praktiskt arbete i de olika arbetslagen: kök, bak och tvätt, ute och stall. Somliga elever studerar, dels i skolundervisningen på Valstad, och dels i gymnasium eller på folkhögskola. Dessutom företas mängder av olika fritidsaktiviteter och kortare eller längre resor. Samtal sker ofta och spontant i vardagen, och också i mer strukturerad form vid ”spegling” och i samtalsgrupper.

Valstadkollektivet har sammanställt sina bärande värderingar i verksamheten i informationspapperna ”Om delmål och kriterier” (2001), vilka vi kortat ner något och här redogör för:

- Man måste våga förändra sig – lämna gamla levnadsmönster och pröva nya
- Man måste lära sig att respektera andras behov, visa hänsyn och lära sig uthållighet (ej omedelbar behovstillfredsställelse)
- Man måste lära sig att vara ärlig mot sig själv och andra
- Man måste lära sig att klara av struktur i vardagen – passa tider, ta ansvar, delta, stå fast vid beslut
- Förändring tar lång tid. Behandlingstiden på Valstad är 1-3 år
- Eleven måste etablera relationer (till de vuxna och andra elever) och även börja närma sig sin egna familje- och relationshistoria
- Man måste lära sig behärska sina känslor, respektera andras åsikter, inte kränka andra
- Eleven bör utveckla sin personlighet och identitet, prova på och utveckla intressen

- Eleven bör lära sig vikten av ordning, renlighet och en vårdad miljö
- Man får lära sig laga och äta husmanskost
- Elevens syn på sex och samlevnad, och vad ett parförhållande innebär, behöver ofta utvecklas
- Eleven måste också få förståelse kring sitt drogmissbruk, få kunskap om relationen till drogen, om vad som leder till drogsug och återfall, och lära sig hantera känslor kring detta på ett meningsfullt sätt.

1.4 Metod och urval

Vårt urval har varit styrt, eftersom vi kommit i kontakt med intervjupersonerna via några medlevare på Valstad. Vi fann det lämpligast att dessa medlevare först tog kontakt med tänkbara intervjupersoner bland "gamla elever", bl.a med hänsyn till sekretessen, för att informera om vår undersökning och fråga om de kunde tänka sig att medverka. Efter klartecken ringde vi själva till våra intervjupersoner för att närmare bestämma om tid och plats för intervjun. På detta vis tror vi att vi har träffat personer som verkligen velat ställa upp i vår undersökning, och dela med sig av sina berättelser. Vår ursprungliga målsättning var att intervjua f.d. missbrukande *ungdomar*. Vi stötte dock på svårigheter med definitionen ungdomar, då vissa av våra intervjupersoner idag är äldre än vad man allmänt kallar ungdomar och vi ändrade då till benämningen *unga personer*. Med "unga" menar vi att de ännu inte uppnått det som allmänt betraktas som medelåldern. Alla har dock slutat missbruka som ungdomar. Ett annat kriterium för vårt urval var att det skulle bestå av *f.d. missbrukare*, att de lagt missbruket bakom sig och byggt upp en ny tillvaro. Våra intervjupersoner har mer eller mindre distans till sin missbrukstid och detta ser vi som en fördel för vår analys, då vi tagit fasta på skillnader och likheter i deras upplevelser om vägen ut ur missbruket. Att alla våra intervjupersoner har genomgått behandling på Valstad var inget kriterium vi ställt upp, utan det berodde på att vi från vår praktik hade kontakter där, som vi kunde ta hjälp av. Vi hade från början tänkt genomföra ca sju intervjuer, men det visade sig svårt att få tag på fler personer och dessutom bor många av dem på långt avstånd. Vi nöjde oss därför med fem intervjuer. Vi övervägde att komplettera med telefonintervjuer, men ansåg att detta tillvägagångssätt inte skulle ge oss lika utförliga berättelser, och hade inte kunnat jämföras med våra djupintervjuer. Då tiden gick och vi såg att det empiriska materialet vi samlat in gav oss mycket, beslöt vi oss istället för att mer ingående analysera de fem intervjuer vi gjort och ta fasta på fler teman ur materialet. Vi valde att gå mer på djupet än på bredden.

Den metod som passar vårt syfte bäst, är den kvalitativa. Enligt Svenning (1997) skiljer sig den kvalitativa metoden från den kvantitativa bl. a. genom att den är mer exemplifierande än generaliserande, den stödjer sig på ord i stället för på siffror, och den berör mer komplexa teman än den kvantitativa. Dessutom är den kvalitativa studien mindre intresserad av innehållet som sådant, utan innehållet som spegel av ett djupare fenomen. Då vi sökte enskilda personers unika erfarenheter, bestämde vi att använda oss av den informella djupgående intervjun. Denna form menar vi har gett intervjupersonerna möjlighet att fritt i ord beskriva vad de upplevt, och oss möjlighet att ställa följdfrågor. Detta skulle inte kunnat uppnås genom någon kvantitativ metod.

Tre av intervjuerna har företagits i intervjupersonernas egna hem och två på Valstad. De har varit en till två och en halv timme långa. Vi har använt oss av bandspelare under intervjuerna, för att undvika att information går förlorad, och för att undvika misstolkningar av materialet. Våra intervjupersoner uttryckte att de inte heller stördes av bandspelaren. Under intervjuerna har vi använt oss av ett antal teman: personbeskrivning, missbruket, vägen ut ur missbruket, tiden efter missbruket. Till temat om vägen ut ur missbruket hade vi även några stödfrågor: Hur/vad gjorde du? Hur tänkte du? Var det något som hände? Hur upplevde du det i sådana fall? Berätta om behandlingen! Upplevde du stöd från människor i din omgivning? Vi har således inte låtit oss styras av ett frågeformulär, då vi eftersträvat att intervjun skulle få sin naturliga gång. Vi har sökt att få så spontana och utförliga svar som möjligt. Stödfrågorna hade vi ifall intervjun inte skulle flyta så fritt som vi önskat. Utöver intervjuerna, som varit vår primärdata, har vår datainsamling även skett genom litteraturstudier, sekundärdata. Det har dock varit svårt att alltid få tag på förstahandskällan till de teorier vi använder oss av, men då många andra författare skrivit om dem har vi valt att använda oss av andrahandskällan.

Vårt analysarbete började med att vi lyssnade av kassetbanden och ordagrant skrev ner allt intervjumaterial. Utifrån intervjuerna fann vi olika gemensamma teman för intervjupersonerna, som vi utgick från och till viss del låtit styra vår analys: vändpunkter, behandling, relationer, återfall, förändring, marginalkonflikt. Vi har inte strävat efter att finna några sanningar, att generalisera på personer utanför vår undersökning. Vi har istället sökt efter mönster, d.v.s. likheter och skillnader inom vår intervjugrupp. Slutligen har vi kopplat ihop våra teman med aktuell litteratur på området. Under analysarbetet har vi märkt att många delar av intervjumaterialet har kunnat relateras till flera olika teorier, delvis p. g. a. att några

av de teorier vi använt har inslag som påminner om varandra. De olika avsnitten av analysen kan därför uppfattas innehålla vissa upprepningar.

Företeelser som kan äventyra studiens tillförlitlighet kan enligt Svenning (1997) vara intervjuareffekter och tolkningsproblem. Det är oundvikligt att inte som intervjuare påverka situationen och i viss mån styra intervjupersonens svar – med sin blotta närvaro, genom kroppshållning och minspel, genom att intervjupersonen svarar på det sätt som intervjuaren tycks preferera, och genom direkta feltolkningar. Det föreligger alltid en risk för misstolkningar, i synnerhet då materialet bearbetats i flera steg. Något som kan antas ha påverkat intervjuerna i vårt fall, är det faktum att vi sen tidigare kände ett par av våra intervjupersoner. Vi har dock inte haft någon direkt upplevelse av att dessa intervjuer har förlöpt annorlunda eller varit mindre ”professionella” än de övriga. Vi har under intervjuerna strävat efter att ägna intervjupersonerna odelad uppmärksamhet och rätt ut eventuella oklarheter genom att ställa följdfrågor. Vid presentationen av analysen har vi så mycket som möjligt velat låta våra intervjupersoner själva få komma till tals, genom att citera dem direkt. Även i övrigt har vi varit försiktiga med omskrivningar, när vi återgett berättelserna. Detta tror vi har minskat risken för förvanskning och misstolkning av materialet.

Vi har fått ta del av människors personliga, och många gånger känsliga, berättelser. Vi har försökt att bemöta dessa människor och handskas med dess berättelser med yttersta respekt. Berättelserna har vi gjort om till ”intervjumaterial”, som vi har använt oss av med stor varsamhet. Vi har strävat efter att verkligen förstå innebörden av materialet, vad människorna egentligen menat. Om vi på någon punkt haft skilda uppfattningar om detta, har vi valt att utelämna denna sak. Våra intervjupersoner gjorde inga anspråk på att vara anonyma. Vi har ändå valt att inte låta dem träda fram med sina riktiga namn, då det annars vore onödigt utlämnande. I alla andra avseenden har vi dock försökt att förhålla oss så nära sanningen som möjligt.

1.5 Fortsatt framställning

I uppsatsen har vi valt att inte presentera teori, empiri och analys var för sig. Vi har valt att väva samman dessa delar och har istället delat upp materialet i lämpliga avsnitt. Analysen har därmed skett fortlöpande i uppsatsen. Vi tror detta underlättar förståelsen av analysen och läsaren kan lättare följa materialet då det ger ett mer samlat intryck.

Vi inleder uppsatsens avhandling med två utvärderingar av Valstadkollektivet och därefter presenteras våra intervjupersoner. Sedan följer avsnitten: kontroll och förändring, pushes and pulls, faktorer som understödjer ett avbrytande av missbruket, behandling, relationens betydelse, drogens funktion, återfall och marginalkonflikt. Därefter följer sammanfattning och slutdiskussion.

2. AVHANDLING

2.1 Tidigare utvärderingar av Valstadkollektivet

Våra intervjupersoner har alla genomgått behandling på Valstadkollektivet, någon gång mellan åren 1985 och fram till idag. Därför har vi valt att redovisa resultat av studier som rör denna verksamhet. Vi har tagit del av två utvärderingar som Valstadkollektivet själva gjort. De är från 1984 och 1992. Utvärderingarna är utformade lite olika, och vi har bara valt att redovisa de delar som vi anser har koppling till vår uppsats. Eftersom utvärderingarna inte är gjorda av någon utomstående kan man kanske ifrågasätta dem på vissa punkter, men vi har ändå valt att använda oss av dem i denna del.

1984 gjorde Bergnehr, Bergnehr och Kristiansen en totalstudie av 90 elever som varit på Valstad i mer än en månad. Utvärderingen innehåller två variabler: ”uppväxtvillkor” och ”social integration”. Uppväxtvillkor avser ”ekonomiskt hushåll” och ”känslolohushåll”. Social integration avser om eleverna har fungerat anpassat i samhället med ordnad ekonomi och ordentlig sysselsättning innan de kom till Valstad. Studien gick ut på att se om det var någon skillnad på var eleverna befann sig när de kom till Valstad, och var de befann sig efter behandling 1984. Av de elever som kommit till Valstad någon gång mellan åren 1974 och 1982 var ingen socialt integrerad, 39 elever hade haft gynnsamma uppväxtvillkor och 51 elever ogynnsamma uppväxtvillkor. Vid uppföljningstillfället levde 30 st. av de som haft gynnsamma uppväxtvillkor ett socialt integrerat liv med jobb och vissa hade även bildat familj. De övriga nio personerna med gynnsamma uppväxtvillkor var inte integrerade och befann sig ungefär där de var när de kom till behandlingen. Tre av dem hade avbrutit behandlingen tidigare än planerat och tre var psykotiska. Av de 51 eleverna med ogynnsamma uppväxtvillkor var det vid uppföljningstillfället 22 st. som levde socialt integrerat och 29 st. levde inte ett socialt anpassat liv, av de sistnämnda hade 19 avbrutit behandlingen, åtta var

psykotiska och fyra hade avlidit. Kontentan av denna studie var att de med en gynnsam uppväxt har störst möjlighet att klara sig efter att ha varit på Valstad. Svårast var det för de med psykiska problem eller för de som avbrutit behandling.

Boken om Valstadkollektivet (Bergnehr/Bergnehr/Kristiansen, 1992) innehåller bl.a. en analys av en f d elevs väg in i och ut ur missbruk och social utslagning. Eleven, som heter Tommy, bodde på Valstad mellan 1978 och 1980. Två intervjuer hade genomförts med honom tre resp. åtta år efter avslutad behandling. Tommy var vid sista intervjutillfället gift och hade två barn och fast anställning. Vi redovisar endast analysen av Tommys väg ut ur missbruket.

Författarna fann i analysen av intervjuerna fyra grundmönster i Tommys väg ut ur missbruk. Det första mönstret handlar om när Tommy kom till Valstad. Då började han ”bygga upp gedigna och tåliga relationer”. På Valstad fanns människor som var beredda att acceptera och ta honom till sig. Det andra mönstret kallar författarna ”känsla av samhörighet i positivt sammanhang”. Detta grundmönster avspeglas i intervjun när Tommy talar om all aktivitet som han var delaktig i. ”Positiv identitetsprocess” är det tredje mönstret och Tommy beskriver det när han berättar: ”Där blev det bråk och några stack. Det var jåkligt spånt. Men jag brydde mig inte om det där. När det var som bråkigast gick jag och spelade bordtennis” (ibid. s. 136). Det fjårde grundmönstret handlar om ”insikt och distans till sig själv”. Tommys insikt, menar författarna, beskrivs när han berättar om sitt förhållande till sin fru: ”Ja, hon har ett jädrans psyke och det måste hon väl ha om hon lever med en sådan som jag” (ibid. s. 136). Analysen av Tommys brytning med missbruket visar på att det var en väg med många motgångar, men författarna tycker sig ändå kunna se grundmönster genom hans process. Efter att Tommy upphört med missbruket och genomgått en förändringsprocess beskrivs han i analysen som mer trygg med sig själv och att han känner tillit till omgivningen. Han har även fått distans till och hindras ej av sina uppvåxtförhållanden längre. Författarna beskriver vägen ut ur missbruk som en tuff och hård kamp och att alla måste hitta sin väg även om de yttre omständigheterna för förändring är likartade. ”I de yttre förutsåttningarna finns de grundmönster som är nödvåndiga för förändring. Men stegen och skeendena är individuella” (ibid. s. 135).

2.2 Personbeskrivningar

Här följer en kort presentation av våra intervjupersoner, fokuserad på drogmissbruket.

Jenny är en 20-årig kvinna. Hon har bott på internat och utbildat sig till hästskötare, ungdomsledare och riddledare, men hon bor nu igen på Valstad i ett fristående hus. Jenny har nyligen tagit körkort och jobbar på ett gatukök. Jenny provade hasch när hon var ca tretton år och använde amfetamin kontinuerligt vid femton års ålder och har också rökt hasch och ibland använt ecstasy. Kom till Valstad när hon var sjutton år. Jenny har varit drogfri i två år.

Ola är en 21-årig man som idag bor tillsammans med sin flickvän. Han har idag utbildning och jobbar som svetsare. Han sniffade i tolv till fjorton års åldern, rökte sedan regelbundet hasch och använde sporadiskt LSD, amfetamin och svampar. Ola har varit två veckor på låst behandlingshem och kom direkt efter det till Valstad, då var han sjutton år. Han bodde på Valstad i ett och ett halvt år. Han har varit drogfri i ca två år.

Erika är en kvinna på 33 år, som är gift och har en dotter. Hon har scenografiutbildning, jobbar mycket med teater och barnverksamheter och är konstnär. Hon började sniffa vid nio års ålder och använde alkohol och hasch kontinuerligt tills hon var sjutton år. Erika blev omhändertagen när hon var nio år och var därefter på olika tonårshem innan hon som sjuttonåring kom till Valstad. Hon har varit drogfri sedan arton års ålder. Erika har gått i terapi ca sju år och går än idag i terapi.

Gisela är en 34-årig kvinna, som är sambo och har tre barn. Hon är utbildad till vårdbiträde och jobbar sedan -99 på Valstadkollektivet. Hon började dricka alkohol när hon var tretton år och vid ca femton års ålder började hon sniffa och röka hasch. Hon har även använt bensodiazepiner och amfetamin. Gisela har bott på Valstad tre gånger under en åttaårsperiod. Hon har varit drogfri i fyra år. Gisela går i terapi, vilket hon gjort i några år.

Sara är en kvinna på 25 år, som bor tillsammans med tre tjejkompisar. Hon är undersköterska, fritids- och ungdomsledare och går för närvarande i bibelskola. Sara började dricka alkohol vid tolv års ålder och rökte därefter också hasch. Senare drack hon mycket alkohol och använde även morfin, bensodiazepiner och amfetamin. Sara har varit på ett antal avgiftningar och kom till Valstad när hon var sjutton år och bodde där i tre år. Hon blev drogfri för ett och ett halvt år sedan och har därefter druckit alkohol vid två tillfällen.

2.3 Analys

2.3.1 Kontroll och förändring

Vi inleder med att beskriva kontroll och förändring, vilka ger en övergripande bild av vägen ut ur missbruk, men den är dock inte lätt att beskriva. När vi talar om kontroll är det de kontrollstrategier som Andersson och Hilde (1993:4) skriver om i sin undersökning, och som vi här nedan närmre kommer att redogöra för. Förändring i vägen ut ur missbruk är ett stort område och många olika forskare talar om förändring med olika innebörd. Vi har valt att tala om förändringsstrategier, förändringsprocessen och vändpunkter i förändring, vilka inte är tre skilda förändringar utan tillsammans med kontrollstrategier vill vi beskriva hur de kan leda till att en person slutar missbruka. Andersson (1991) skriver om förändringsprocessen och att den förutsätter dels en begränsning av tillgången på droger och avhållande från situationer förknippade med drogbruk, och dels en vidare förändring av livsmönster. Liknande beskrivning gör Andersson och Hilde (1993:4), men de beskriver då förändringsprocessens delar som den kortsiktiga kontrollen av droganvändning och den långsiktiga förändringen av livssituationen.

Den kortsiktiga kontrollen förklarar Andersson och Hilde (1993:4) med kontrollstrategier, med vilka missbrukaren försöker hålla drogerna på avstånd. Det finns olika sätt att genomföra detta. Genom *geografiskt eller socialt avstånd* undviker missbrukaren ”drogscenen”, d.v.s. platser och umgänget kring droger. *Social kontroll* är en yttre kontroll, vilken gör det svårare för missbrukaren att ta droger i ett sammanhang eller bland människor där droger är otillåtna och ogillas, t.ex. kan missbrukarens familj ha den funktionen. Denna kontroll kan vara frivillig eller av tvång. Om social kontroll är en yttre kontroll, är *självkontroll* en inre kontroll. *Självkontroll* är disciplinering som personen själv måste ha kommandot över. Det kan handla om betydelsen av att sysselsätta sig och att ha struktur. Det kan också handla om att bara umgås med människor som tar avstånd från droger. Genom beslut, löften och ritualer har missbrukaren kontroll. Det finns även *medicinska och fysiologiska kontroller*. Antabus för alkoholmissbrukare är ett exempel. Utöver det är det främst ersättningsmediciner som metadon, lugnande medel och andra psykofarmaka mot abstinensbesvär.

Det finns organiserade kontrollstrategier. I institutionsbehandlingsidé ingår mycket av detta, som att de intagna hålls på avstånd från sin drogmiljö, lever under en social kontroll och

institutionens struktur. Goffman (i Andersson/Hilte, 1993:4) beskriver dock ett problem som kan uppstå inom institutionsvård om de intagna utvecklar ett motstånd gentemot kontroll och behandlare, men döljer det genom ytanpassning. Kontrollstrategier på institution är dock temporära och situationsbestämda, för övrigt kan det i längden bli jobbigt och svårt att stå fast och hålla sig till kontrollstrategier som beslut, regler och förbud (Andersson/Hilte, 1993:4).

Andersson och Hilte (1993:4) menar att förutom kontrollstrategier behöver missbrukaren en förändringsstrategi, som är en process som beskriver missbrukarens förändring av sin personlighet och sin livssituation. Dessa förändringar som att ändra sin sociala situation och sig själv som person kan ses som två etapper i förändringsprocessen, där man först behöver en social plattform, med materiella och sociala förutsättningar, för att få till stånd en personlig förändring. Detta brukar benämnas att "byta livsstil", i vilket man är beroende av andra genom t.ex. en anställning. Processen kräver också att man behöver passera ett antal hinder. Det kan vara svårt att skaffa sig ett arbete om man aldrig varit ute på arbetsmarkanden, att skaffa sig en utbildning eller att komma vidare i processen om man bara har relationer med missbrukare. Alla missbrukare har inte heller samma möjligheter till förändring. För de missbrukare där missbruket varit en parentes i deras liv och de fortfarande har kvar en social förankring, som relationer till icke-missbrukare eller en anställning, är förutsättningarna bättre. Unga missbrukare har också oftast lättare och bättre chanser. Andersson (1991) förklarar detta med att ungdomar betraktas som mer "formbara" och befinner sig i en fas i livet där förändring och uppbrott är normalt.

Förändringsprocessen kan också hindras av strukturella begränsningar, när missbrukaren ska gå från missbrukslivet till en socialt accepterad tillvaro. Om man avbröt skolgången som ungdom eller haft ogynnsamma uppväxtförhållande och invigts i narkotikamissbruk kan det vara svårt att påbörja en förändringsprocess och man hamnar i en "ond cirkel" eller ser sig själv som en "outsider", utan alternativ. Yttre händelser eller inre upplevelser, som antingen är planerade eller oplanerade, kan bli en vändpunkt i en missbrukares liv och för hans livssituation. Graviditet kan vara en vändpunkt, som ändrar en missbrukares livsvillkor, eller nya relationer som blir alternativ till drogerna. Det är bara i efterhand som man kan se om händelsen blev en vändpunkt eller inte och liknade händelser kan ha olika påverkan på olika personer. Omfattningen på händelsen behöver inte heller ha betydelse (Andersson/Hilte, 1993:4). Melin och Näsholm (1998) skriver även om vändpunkter och beskriver vändpunkter som händelser som ligger i närmast anslutning till förändringen som skett. De menar vidare

att det inte är händelsen som är viktigast, utan hur missbrukaren reagerar på och upplever den, i vilket sammanhang händelsen inträffar och hur missbrukarens aktuella situation ser ut. Faktorer som då skulle kunna öka sannolikheten för att en händelse bidrar till förändring, är om missbrukaren ser och inser de negativa konsekvenserna av missbruket, eller att de negativa överväger de positiva, kan se alternativ till missbruket, upplever stöd från omgivningen och ser en mening med att förändra livssituationen. I långsiktig behandling ingår oftast förändringsstrategi (Andersson/Hilte, 1993:4). Institutioner med pedagogisk behandling försöker få till stånd en värderingsmässig omorientering hos klienten.

Kontrollstrategi och förändringsstrategi bör kombineras om man vill nå bästa resultat d.v.s. för att missbrukaren ska kunna få ett drogfritt liv, menar Andersson och Hilte (1993:4). Kontroll används mest i början av vägen mot ett liv utan droger, och detta avstånd till missbruket behövs för att kunna få till stånd en förändring av livssituationen. Andersson och Hilte (1993:4) tar dock upp problemet med att även förändring kan vara otillräckligt om det senare uppstår kriser. Därför bör förändringen leda till att man inte upplever något behov av drogerna och den sociala gemenskap där de ingår.

Alla våra intervjupersoner har levt under kontroll som sker på institution, som geografiskt avstånd, då alla personer tidigare bott på långt avstånd från Valstad och därmed flyttats från drogscenen, och som social kontroll från behandlare och struktur genom behandlingshemmets dagliga rutiner och aktiviteter. Utöver detta har vi genom intervjuerna fått veta att de själva använt sig av olika kontroll- och förändringsstrategier. Sara berättade om en period, innan hon kom till Valstad, då hon lämnade prover på alkoholklirik tre dagar i veckan, gick i skolan, hade två jobb och hennes fostermamma körde henne mellan dessa fyra platser. Under denna tid levde Sara dels under social kontroll genom skolan, sin fostermamma och provlämningen och dels självkontroll genom strukturen hon hade på dagarna med sina två jobb och skolan. Detta var inte den enda gång som Sara frivilligt eller under tvång levt under kontroll, men vi tror dock att det under dessa perioder inte skedde någon tillräcklig förändring, då hon åskilliga gånger fallit tillbaka i missbruket. Detta tolkar vi som att det blev för svårt för Sara att i längden hålla sig till sina ”avtal”. Sara berättar själv:

”Det tråkiga är att det har gått periodvis. Det går tre veckor och sen har man tröttnat. Det blir för jobbigt att hålla sig.”

Vi tolkar det som att Sara under sin tid på Valstad inte påverkades av den kontroll som förekom, då hon använde droger under större delar av vistelsen. Detta kunde hon göra genom det Goffman (i Andersson/Hilte, 1993:4) beskriver som ytanpassning, d.v.s. att hon skötte sig utåt och använde droger själv i smyg. Sara är idag drogfri och befinner sig även nu i sin förändringsprocess och menar att den har pågått länge även om hon haft återfall under långa perioder. Hon har genomgått ett antal avgiftningar, fått fysiska skador av missbruket och varit under tre år på behandlingshem och detta uppger hon har påverkat henne, men det var först vid hennes vändpunkt som det blev en större förändring. Sara blev för ett och ett halvt år sedan frälst och detta blev hennes vändpunkt. Den skulle kunna tolkas som planerad eftersom Sara berättar att hon strax innan frälsningen känt en stark vilja att bli frälst och att hon trodde det var det enda som kunde hjälpa henne att bli drogfri. Sara uttrycker dock att hon även idag måste kontrollera sig. Hon beskriver att hon har ”missbrukstendensen” i sig och att det spelar ingen roll om det handlar om kakor eller öl.

Giselas vistelser på Valstad ledde inte heller till direkt drogfrihet. Hon bodde efter behandling kvar i närheten av Valstad och fortsatte missbruka med andra ”gamla elever” och hade därför inte längre något geografiskt eller socialt avstånd till umgänget kring drogerna. Vi tolkar det som att eftersom hon bara umgicks med missbrukare, var det ett hinder för henne att få till stånd en förändring. Gisela berättar själv att de inte var någon bra kombination, då alla var lika destruktiva. Gisela berättar att när hon senare blev gravid för andra gången, blev detta en vändpunkt i hennes liv och hon tänkte att ”nu eller aldrig”. Denna händelse tolkar vi också som en vändpunkt, då det var efter detta som Gisela började sin förändringsprocess. Att det blev en vändpunkt först vid hennes andra graviditet, tror vi beror på att hon vid denna tidpunkt hade insett de negativa effekterna av missbruket och nu kunde se alternativ. Hon benämner sin graviditet som ”något som kunde hjälpa mig framåt”, och hon beskriver det vidare som att hon nu orkade ta ställning emot sina missbrukskompisar. Då Gisela bestämt sig för att sluta missbruka tog hon inga droger och drack ingen alkohol på tre år, vilket hon beskriver som givet, men vi tolkar detta som en kontroll för att därefter kunna inleda en förändring. Gisela har dock umgåts med vissa personer från sin f.d. missbrukskrets, vilket hon menar har gått bra p.g.a. att de har respekterat hennes beslut, och aldrig använt droger öppet inför Gisela. Under graviditeten började Gisela gå i terapi, vilket tycks ha hjälpt henne i förändringsprocessen och med att bearbeta sådant som var ouppklarat från uppväxten. Gisela berättar att hon för ett par år sedan hade besök av en missbrukare som hade ”spruta, verktyg och tjack” i bröstfickan. Detta beskriver hon som en situation som gjorde henne illa berörd

och påmind om missbruket. Dessutom väljer hon idag vilka hon går ut på krogen med. Vi tolkar detta som en kontroll för att även idag hålla sig på avstånd från drogerna, och en självkontroll genom att hon försöker undvika att umgås med aktiva missbrukare. Gisela beskriver att terapin är viktig för henne. Att hon än idag går i terapi tolkar vi som att hon fortfarande befinner sig i sin förändringsprocess.

För Olas del tror vi det var viktigt att komma till Valstad med det geografiska och sociala avståndet det innebar, eftersom han berättar att i stort sett alla hans gamla kompisar på hemorten missbrukade. Ola beskriver sig inte ha upplevt någon vändpunkt, utan att det varit en lång process att sluta använda droger. Vi ser en likhet med vad Andersson (1991) skriver om att en begränsning av tillgången på droger är en förutsättning för förändringsprocessen, i det Ola beskriver om vistelsen på Valstad:

”Visst hände det att det var folk som tog dit och jag också men sen...det fanns inte tillgång. Man kan inte hålla på hur mycket som helst heller.”

Av Olas berättelse framgår det att det varit en process att sluta missbruka, vilket märks när han berättar att tiden gick och efter ett tag märkte han att det fungerade att vara utan droger, och att han inte kände sig beroende. På Valstad utvecklade Ola sitt intresse för fiske och vi ser även detta som en del i hans process, då vi menar att fisket tycks ha varit ett alternativ till missbruket för honom. Man kan anta att fisket även varit en form av självkontroll för honom, då han uttrycker:

”Jag menar när jag bodde där [på Valstad, *vår anm.*] var jag ute och fiskade varenda jävla dag. Det är klart då hade man ju någonting att göra.”

Under sin förändringsprocess har Ola skaffat sig utbildning och anställning, vilket vi ser som en förändring av hans livssituation. Ola uttrycker dock att det är jobbigt att han inte gått färdigt grundskolan, vilket han inte tror sig klara idag. Att bara ha relationer med missbrukare kan vara ett hinder för att komma vidare i processen menar Andersson och Hilde (1993:4) och vi anser att Ola passerat detta hinder, dels för att han kommit bort från hemorten, och dels genom att han idag har skapat några nya kontakter via jobbet och i den fiskeklubb han är medlem i.

Erika beskriver att hon inte hade någon kamp att sluta missbruka, utan att hennes kamp mer handlade om relationer och tillit till världen. Hon berättar att när hon kom till Valstad kände

hon en lättnad över att inte behöva missbruka. Detta ser vi som att den kontroll som fanns på Valstad ledde till att hon kunde få till stånd en förändring av sin livssituation. Erika beskriver sina uppväxtförhållanden som extrema, då hon berättar att hon levde i en strängt religiös familj med en psykiskt sjuk pappa, och att hon som äldsta barnet fick ta hand om sina syskon. Hon var även under 8 års tid på ständig "flytt" mellan tonårshem, "psyket" och avgiftning. Vi tolkar det som att Erikas uppväxt varit ett hinder för att hon tidigare skulle kunna ha inlett sin förändringsprocess från missbruket. Erika berättar att det var först när hon kom till Valstad som det fanns människor som såg henne, och det var första gången där som hon skapade relationer och kände att andra tyckte om henne.

Erika beskriver hur hon upplevde en vändning efter att hon varje morgon under sju månader på Valstad bara velat dö, men efter att hon sett något på TV upplevde en stark känsla och en vilja att leva. Detta ser vi som en vändpunkt till att välja livet, och ännu ett steg i förändringsprocessen. Senare skedde ännu en vändpunkt till att välja bort missbruket. Denna vändpunkt tolkar vi i vad Erika berättar om ett återfall hon hade efter ett år på Valstad:

"...vi strulade runt i två veckor. Och sen ringer jag till Valstad, och frågar om jag får komma tillbaka. Och det fick jag, Det var givet så det kändes så De hade bara väntat på att jag skulle ringa. Så att det var ett beslut som kom från mig, att jag ville tillbaka. Så att, efter det, blev det mer så att det var ingenting annat än Valstad."

Den första vändpunkten tycker vi visar på att det inte är händelsen i sig som är viktig utan hur personen reagerar på och upplever den, som Melin och Näsholm (1998) betonar. Den andra vändpunkten anser vi påverkade Erika för att hennes situation då var annorlunda, dels i och med det hon upplevt på Valstad och dels i och med den känsla hon bar med sig från den första vändpunkten, som hon själv uttrycker det. Erika träffade en kille på Valstad som hon sedan levde tillsammans med under ett antal år. Erika beskriver denna relation som den första som handlade om att "tycka om" och att hon i och med det blev mer positiv och glad, vilket vi ser som ännu ett steg i processen. När de sedan separerade säger Erika att hon då var rädd för att ingen skulle tycka om henne, men efteråt kände hon att "Jag kan fixa det här själv." Erika beskriver också att hon tidigare varit mån om att deras relation inte skulle förstöra hennes väg. Erika har under förändringsprocessen skapat en social plattform som gjort det möjligt att få till stånd en personlig förändring, anser vi. Erika berättar att hon länge gått i terapi och att det nu känns som att det är sista fajten. Vi tolkar detta som att terapin är viktig för hennes förändringsprocess och att hon fortfarande befinner sig i den. Hon berättar att hon idag

försöker omvandla den vilja och drivkraft som förut fanns i det destruktiva, och driva fram detta i måleriet, i skapandet och i relationer med andra människor, och hon säger också att hon idag har en annan tillit till omgivningen och andra förutsättningar.

Av intervjun med Jenny framgår det att hon den första tiden på Valstad ytanpassade sig, vilket märks bl.a. i det hon berättar om att hon först tänkte lura dem på Valstad, så hon snabbt kunde komma därifrån. Vi tolkar det dock som att det under första året på Valstad skedde en värdemässig omorientering hos Jenny, då hon berättar om hur hon efter ett återfall i sin f.d. hemort kände dåligt samvete både för sig själv och för Valstad. Efter denna händelse märker vi att Jenny började använda sig av självkontroll genom det hon berättar:

”Så tänkte jag ’nu ska jag vara ren en vecka, nu ska jag vara ren två veckor, nu ska jag vara ren en månad, två månader.”

Det framgår av hennes berättelse att när en av Jennys vänner dog, till följd av missbruk, blev detta en vändpunkt för henne. Detta tolkar vi, genom vad Jenny berättar, att det var därefter som hon verkligen bestämde sig för att aldrig mer ta något. Att detta blev en vändpunkt för Jenny tror vi även kan bero på att hon redan på Valstad utvecklat sitt starka intresse för djur, och kunde se alternativ till missbruket. Jenny beskriver sin process att sluta missbruka som lång. Hon berättar:

”Det handlar om att ställa om så mycket. Alltså det är ju inte bara som att byta kläder liksom, utan ändra livsstil. Så jag tycker det är en lång process. Ingenting man gör på några timmar.”

Hon beskriver att det varit jobbigt men viktigt att bryta med de gamla kompisarna, vilket vi tolkar som en kontroll, men även ett steg i förändringsprocessen. Detta märks även genom att Jenny berättar att det i början var viktigt att komma ifrån hemorten, men att hon idag inte oroar sig över att flytta tillbaka, eftersom hon inte längre umgås med sina gamla missbrukskompisar. Vi tolkar detta som att Jenny idag lever ett socialt anpassat liv. Hon har skaffat sig utbildning, tagit körkort och har anställning, vilket vi tycker visar att hon passerat vissa hinder och fått till stånd en förändring av sin livssituation. Andersson (1991) förklarar att ungdomar befinner sig i en fas i livet där förändring och uppbrott är vanligt, och att de därför oftast har bättre chanser att sluta missbruka. I Jenny fall kan vi se att det varit så då hon berättar att hon tycker om förändringar, att det händer saker och att hon alltid vill ha något att göra.

De flesta av våra intervjupersoner har använt sig av, eller använder sig än idag av olika kontrollstrategier. För en av dem har dock institutionens kontroll varit tillräcklig för att inleda en förändring. Alla har beskrivit att de genomgått en förändringsprocess. Den har dock pågått under längre tid för vissa, och några befinner sig ännu i den. Utöver kontroll och förändring har vi sett att våra intervjupersoners väg ut ur missbruk påverkats av andra saker som kan kopplas till andra teorier.

2.3.2 Pushes and pulls

En central plats i diskussioner kring vägar ut ur missbruk brukar Brills teori från 1972 (i Andersson/Hilte, 1993:4) om "pushes", "pulls" och "rock bottom" inta. Dessa begrepp härrör från Brills studie om behandlade heroinmissbrukares väg ut ur missbruk, som är ofta refererad till. Brill menar att missbruket innehåller dels bortstötande och dels tilldragande faktorer - krafter som medverkar till ett upphörande av missbruket. De tilldragande faktorerna - pulls - består av vinsterna som lockar missbrukaren till ett drogfritt och konventionellt liv. Dessa kan utgöras av exempelvis religiositet, återknutna relationer, påverkan av behandling eller en allmän stabilisering av levnadsförhållandena. De krafter som verkar bortstötande - pushes - utgörs av de negativa konsekvenser som missbruket medför, vilka kan bestå av brustna relationer, förlorad anställning, dålig hälsa och fängelsevistelser. Situationen blir alltmer ohållbar, och till slut kommer missbrukaren till en punkt där "botten är nådd" - rock bottom - och en förändring av livssituationen är oundviklig.

Kristiansen (2000) beskriver rock bottom som en existentiell kris, ett läge där personen når insikt om att en förändring av livet är nödvändig. Han refererar vidare Brill med att rock bottom inte är en given punkt, utan att det är en subjektiv upplevelse som av de flesta beskrivs som mycket obehaglig.

Ramstöm (1979) skriver även om Brills teori och tar särskilt fasta på Brills konstaterande, att den mest betydelsefulla tilldragande faktorn mot det drogfria livet är kontakten med personer i behandlingsprogrammet. Ofta är det enskilda personer som kommit att fungera som föräldrafigurer. I Brills undersökning betonade intervjupersonerna särskilt behandlingens betydelse som grund för att de lyckats bryta missbruket. Ramström menar att detta är föga förvånande, då Brills undersökningsgrupp bestod av just "lyckade behandlingsfall".

Om vi tillämpar Brills resonemang på våra intervjupersoner, kan vi se att det för Jennys del bl.a. har varit försämrad hälsa och en känsla av äckel inför drogerna, som verkat bortstötande från missbruket. Det som mest tycks ha påverkat henne var när hennes vän dog:

”Då bestämde jag mig verkligen. När jag tänkte att jag aldrig skulle göra något mer, då tänkte jag alltid att jag ska försöka att inte ta någonting. När N dog så jag att jag aldrig mer ska ta någonting. Så är det bara.”

Mycket av det som har attraherat Jenny mot det drogfria livet har hon funnit på Valstad. Där har vissa människor varit viktiga för henne, men framför allt kontakten med djuren har varit betydelsefull. Man har på Valstad köpt in en häst för hennes skull, vilket hon satt stort värde på. Valstad har också bidragit till en stabilisering av levnadsförhållandena för Jenny, genom att hon funnit en fast och trygg punkt och att hon har skaffat sig utbildning och jobb.

Jenny ansåg sig ännu inte befinna sig i den djupaste misären, men hon säger sig nått den gräns i missbruket för vad hon själv klarade av. Vi tolkar detta som att hon har nått sin personliga botten, vilket Kristiansen också menar är en subjektiv upplevelse och inte en given punkt för alla.

Gisela har inte haft några uttalade bortstötande faktorer och vi har inte heller kunnat se att hon upplevt någon tydlig rock bottom, i dess egentliga bemärkelse. Hon nämnde däremot en rad attraherande faktorer, exempelvis hennes socialsekreterare, hennes man, hennes terapi/terapeut och betydelsefulla behandlare på Valstad, som för Gisela som kommit att fungera som föräldraförebilder, i likhet med vad Ramström skriver om. Framst har dock hennes andra graviditet påverkat hennes väg från missbruket:

”...då gjorde jag ett ställningstagande att nu får det vara bra med att hålla på /.../ när jag var gravid med B då kom min vändning /.../ Då hade jag något jag kunde glädja mig åt, alltså något som kunde hjälpa mig framåt”

För Erika medförde missbruket allt fler negativa konsekvenser som ledde till en allt mer outhärdlig situation. Hon hamnade i trubbel med myndigheter och levde i misär. Hon beskriver hur hon sov i containers och källaruppgångar, hade aldrig pengar till mat och ägde bara kläderna hon hade på sig. Erikas upplevelser av tilldragande faktorer skiljer från de andra intervjupersonernas. De vinner i ett konventionellt liv som de faktorer kan innebära ser annorlunda ut för Erika eftersom hon aldrig levt ett konventionellt liv, hon säger exempelvis

att hon aldrig tidigare upplevt några nära relationer till någon mamma eller pappa. När Erika kom till Valstad skapade hon sin första relation till två behandlare som blev som mammor för henne. Där stabiliserades hennes levnadsförhållande genom sådana saker som veckopeng, kläder, en säng att sova i och mat på bordet. På Valstad blev hon också förälskad, och det var första gången hon vågade ha en kärleksrelation på, som hon säger, ett "klart sätt". I Erikas fall kan vi mer tydligt se att hon nådde en botten i missbruket och en förändring var oundviklig. Erika beskriver att hon mådde så dåligt av missbruket, både fysiskt och psykiskt, men kände inte att hon hade något val. När hon kom till Valstad kände hon lättnad över att inte behöva missbruka och insåg att det fanns alternativ:

"Jag var så totalt utpumpad, jag hade ingenting kvar kändes det /.../ Det var som att min socialsekreterare lyfte mig till Valstad och jag orkade inte en fajtas emot."

För Erika tycks rock bottom har varit som det Kristiansen (2000) beskriver en existentiell kris. Vi menar att det var först när Erika varit på Valstad ett tag som hon upplevde en brytpunkt och kände att hon ville välja livet:

"Jag kommer ihåg att det var en dejt varenda morgon, alltså jag ville bara dö, jag ville dö i sju månader. Och så kommer jag ihåg att det var en vändning där, det var nånting jag hade sett på TV som blev så här jättestarkt för mig... Jag bara kände... Åh! Jag vill leva. Jag bara kände hur det pirrade i hela mig. Jag blev så här jättelycklig att jag lever."

Ola beskriver hur han upplevde det negativa med missbruket:

"När man hade varit utan ett tag liksom känns det ju ganska onödigt att förstöra det. /.../ Man tröttnade ju på att varje gång man åkte hem satt man på Valstad och förberedde sig för att 'nu ska jag åka hem och det ska vara kul'. Så kommer man upp, träffar polarna och så bara 'jaha det vart inte mer än så... alla gamla kompisar exakt likadant som förut. Alla sitter i en lya och röker, så kommer man dit och känner sig ganska pigg och kry själv och då blir man ju inte så jävla sugen på att sätta igång igen."

De tilldragande faktorerna för Ola har varit hans kontaktperson, som Ola beskriver ställde upp på honom och bidrog till att han kom bort från Stockholm. De håller kontakten än idag. Valstad har även varit av betydelse för honom, han säger själv att där har han byggt upp ett liv. Där har han också återupptagit intresset för att fiska, för där fanns en sjö och en båt och han fiskade varenda dag. Han träffade också sin nuvarande flickvän på Valstad. De

tillbringade mycket tid tillsammans och stöttade varandra. Ola säger sig tro att om han inte umgåts så mycket med henne då, så hade han nog varit mer med andra som i smyg fortsatte att använda droger på Valstad.

Sara har under sin missbrukstid drabbats av ett otal hälsomässiga komplikationer, som abstinens epilepsi, bensvaghet och en lillhjärnspåverkan som har resulterat i problem med balansen. Hon har vistats på sjukhus och inom vuxenpsykiatri under långa perioder och mått väldigt dåligt av detta. Sara har haft många dödsfall i sin närhet bl.a. dog hennes vän av en överdos. Detta tolkar vi som faktorer som påverkat Sara och fungerat bortstötande från missbruket, även om vägen till drogfrihet har varit lång och kantad av återfall. Sara beskriver att Valstad har påverkat henne positivt, om inte till drogfrihet så genom att hon knutit relationer, fått stöd och uppbackning och hon upplever sig fått ett samvete och en ny syn på livet där. Hon har även funnit nya intressen, vilka hon fortsatt med och som hjälpt henne hålla kontakten med det konventionella livet. Sara har länge haft kristna vänner i sin omgivning, utan att låta sig påverkas av deras tro. Det var först när hon insett att frälsning var det enda som skulle kunna få henne drogfri, som hon ville ta till sig vad de sa. Religiositeten var således den starkast tilldragande faktorn för Sara:

”Dom [på Valstad, *vår anm.*] har betytt mycket på ett sätt, på vägen liksom. Hade dom aldrig trott på mig...dom var så schyssta och hjälpte mig liksom, men få mig helt drogfri funkade inte för jag hade ju sån ofrid inom mig. /.../ Det är först efter jag blev frälst som jag fått frid.”

Sara nådde sin botten på en nyårsfest där hon var väldigt berusad och tappade all kontroll. Detta gav henne en tankeställare som gjorde att hon dagen efter bestämde sig för att hon måste förändra sin situation och bli drogfri. Hon var i tron av att frälsning var det enda som kunde hjälpa henne. Först efter denna händelse var Sara redo att bli troende, arbetade aktivt för detta, och blev en kort tid senare också frälst.

Alla våra intervjupersoner har vistats på samma behandlingshem, vilket för dem har varit en mer eller mindre tilldragande faktor till ett drogfritt liv, en pull. Det har främst varit betydelsefulla relationer som knutits till behandlare, men även kärleksrelationer som inletts. Tre av intervjupersonerna har på Valstad utvecklat intressen som fungerat som starka pullfaktorer. För en har graviditeten, och för en annan har frälsningen varit avgörande pullfaktorer. En har bara upplevt pullfaktorer, men inga pushfaktorer. Av pushfaktorer, som

fungerat bortstötande från missbruket, har tre av våra intervjupersoner påverkats av dålig hälsa, och två av vännernas dödsfall. Vad gäller rock bottom, så har två av dem inte upplevt detta. De tre som gjort det, har haft olika upplevelser av det: en uppger sig ha nått sin personliga smärtgräns, utan att för den sakens skull varit nere i den djupaste misären, de andra två har upplevt rock bottom som en insikt på slutet av en mer utdragen process.

2.3.3 Faktorer som understödjer ett avbrytande av missbruket

Ramström (1979) menar att det finns vissa faktorer som bidrar till att missbrukarens tendens att avbryta missbruket växer sig starkare under missbrukets förlopp. Dessa faktorer tycker vi påminner om Brills begrepp pushes (i Anderson/Hilte, 1993.4), genom att båda verkar bortstötande från missbruket. Ramströms (1979) faktorer är verksamma oavsett om personen genomgår behandling eller inte, och är följande:

1. Missbrukaren utvecklas psykologiskt trots missbruket.
2. Det sker en försämring av preparatets effekt. Effekten upplevs annorlunda, ofta sämre. Vid centralstimulantiamissbruk blir det dessutom allt vanligare med psykiska komplikationer, särskilt i form av allt gravare paranoida tillstånd.
3. Den sociala misären fördjupas och missbrukaren tvingas leva ett allt hårdare liv i ständig konfrontation med polis och andra myndigheter.
4. Anhöriga tröttnar och ger upp. Efter att till att börja med ha dragits in i det "spel" som missbruket inneburit, drar sig de anhöriga ur och missbrukaren blir alltmer ensam.
5. Allvarliga fysiska skadeverkningar tillkommer.
6. Kontaktnätet glesnar även inom missbrukargruppen allteftersom kamrater dör, hamnar i fängelse, söker behandling eller spontant lämnar missbruksmiljöerna.

Vi har sett att vissa av Ramströms understödjande faktorer påverkat tre av våra intervjupersoner. De två övriga har vi inte funnit uppfyller kriterierna, som Ramström formulerat dem.

Vi tolkar det som att Jenny utvecklats psykologiskt då hon vid återfall ifrågasatte vad hon höll på med och insåg det omogna i sitt beteende. Hon upplevde då också att drogerna inte längre gav den effekt som de tidigare gjort. Jenny tyckte inte det var lika roligt och "inte samma

grej” längre. Hon upplevde också att kontaktnätet glesnade då hon uttrycker att hon påverkades av dödsfall i missbrukarkretsen.

För Erikas del gav drogerna henne fysiska och psykiska komplikationer:

”Jag mådde så jävla dåligt av missbruket...Hela min kropp...Jag mådde så jävla dåligt och jag fick... Det var andra som fixade det och som inte fick massa med nojor och så Alltså hela mitt psyke var... alltså jag fixar inte det här.”

Erika levde ett svårt liv i social misär. Hon beskrev att hon levde i en otrygg tillvaro utan fast punkt, hade inget hem, inga pengar till mat, snodde och var med i gäng. Erika var på ständig flykt från olika ungdomshem som hon rymt ifrån. Hon var eftersökt av myndigheterna och åkte mycket mellan Sverige och Finland bl.a. för att undkomma ett fängelsestraff. Erika använde sig av vad hon själv kallar ett myndighetsspel.

Av intervjun framgår att Sara utvecklades psykologiskt trots missbruket. Det märks bl.a. genom att hon berättade att när hon var på Valstad drogade hon i smyg men hon säger sig ändå under denna tid har fått en ny syn på livet. När hon pratade med gamla kompisar så sa de:

”Men dra hit, gör något, sno en bil, vi ska göra det här, vi har fixat det här.’ Då var det inte ’Javisst jag kommer!’ utan då var det ’Nej jag tänker inte göra det.’ Jag har fått ett samvete här.”

Sara har också p.g.a. missbruket drabbats av återkommande sjukdomar. En annan faktor som hon stämmer in på är att hennes missbrukarkrets glesnade. Hon uttrycker själv att alla dog omkring henne, även några nära vänner.

2.3.4 Behandling

Vilken betydelse behandling har för att missbrukare ska upphöra med att ta droger är svårt att fastställa. Det beror delvis på att det finns många olika behandlingsformer, vilka skiljer sig åt i metod, ideologi, frivillig behandling eller med tvång, tid i behandling, målgrupp och om behandlingen sker i öppenvård eller på institution (Kristiansen, 2000). Olika behandlingsformer har olika grad av struktur. Melin och Näsholm (1998) menar att struktur kännetecknas av exempelvis en tydlig gränssättning, rutiner, täta kontakter och uttalade

förväntningar. Struktur kan både ha positiv och negativ effekt, beroende av tidigare upplevelser.

Uppföljningsstudier av behandling visar ofta på stora skillnader av behandlingsresultat. Det är dessutom svårt att avgöra om det är effekter av behandling eller av andra omständigheter som påverkar till att missbruket upphör. Ju kortare tid från avslutad behandling desto tydligare kan man se behandlingens effekter, men ej personens stabilitet i drogfrihet. Personens stabilitet i drogfrihet är dock tydligare om uppföljningstiden är längre, men behandlingens betydelse är svårare att uttala sig om i en sådan studie. Det finns ingen behandlingsmetod i dag som anses vara lämpligare eller ge bästa resultat (Blomqvist, 1991). Kristiansen (2000) refererar till Bergmark och Oscarsson och framhåller att det finns stora svårigheter med att identifiera och beskriva vilket eller vilka inslag i en behandling som har avgörande terapeutisk betydelse. När likartade behandlingsmetoder uppvisar olika resultat, kan det förstås att det finns andra faktorer av betydelse. Exempel på det är att en längre behandlingstid ger bättre resultat oberoende av behandlingsmetod. Vilken drog man missbrukar är en annan faktor. Ytterligare en faktor är tidpunktens betydelse för behandlingsinsatsen, då många insatser görs när missbrukaren inte är mottaglig, och istället kunde spara till ett mer gynnsamt tillfälle för att uppnå framgångsrikt resultat (Frykholm i Jenner, 1979). Den mest betydelsefulla faktorn i behandling är relationen mellan klient och behandlare, som flera författare skriver om (se bl.a. Kristiansen, 2000, Melin/Näsholm, 1998, Ramström, 1979). De menar att den känslomässiga och förtroendefulla relationen mellan behandlare och klient är den viktigaste faktorn och nödvändig för att andra faktorer ska kunna ha påverkan i behandlingen. Blomqvist (1991) skriver om samspelet:

”Det finns inom missbruksområdet inga identifierade professionella metoder eller tekniker, som leder till effektiv ”bot”, och vars tillämpning är i princip oberoende både av klients eller patientens vilja och aktiva medverkan, och av behandlarens personlighet eller relation till patienten. ”Behandling” av missbruk och liknande problem handlar om ett *samspel* mellan hjälpare och den som behöver hjälp”(ibid. s. III).

Bland våra intervjupersoner har vi sett att de som mer nyligen avslutat behandling, mest talar om inslag i denna som påverkat dem till att vilja förändra sin situation. Ola säger att han på Valstad byggt upp ett liv och kände att det vore synd att förstöra det. Jenny bor fortfarande inom kollektivets område, trots att hon är ”färdigbehandlad”, vilket ger henne en särställning. Att Ola och Jenny mest talar om behandlingen visar på att de inte har fått tillräcklig distans

och möjlighet att påverkas av intryck utanför behandlingskontexten. Av detta kan vi se att effekten av behandlingen är tydligare i närmare anslutning till den. Däremot är det svårare att redan nu uttala sig om graden av stabilitet i deras drogfrihet. Erika, som har behandlingen betydligt längre bakom sig, anser vi ha en högre grad av stabilitet i sin drogfrihet. Hon uttalar sig om att ifall hon idag skulle återfalla, skulle hon förlora allt som hon har byggt upp och kämpat för, och att hon aldrig skulle tillåta sig att äventyra det:

”Det jag har gjort i alla år för att komma hit...Livet är så starkt! känner jag idag. Det finns ingenting som kan rucka mitt liv.”

Trots att Erika har behandlingen femton år bakom sig, och även påverkats av bl.a. långvarig terapi, så talar hon mycket om behandlingens effekt på henne, främst genom att det var där hon första gången erbjöds ett alternativ till missbrukslivet. Det Kristiansen (2000) skriver om svårigheten att på längre sikt avgöra vad som är effekt av behandling eller av andra omständigheter och bidrar till missbrukets upphörande, har vi därmed sett inte riktigt stämmer in på Erika.

Behandlingsmetoden på Valstad har en hög grad av struktur. Erika upplevde sig själv leva med en ständig oro, med ständiga katastrofkänslor, och därför var strukturen betydelsefull, så tillvida att tillvaron blev förutsägbar och att hon då inte behövde gå omkring och vara orolig. Erika har dock tidigare från barndomen med sig negativa upplevelser av struktur och disciplin. På Valstad bar hon på en ständig rädsla för att bli bestraffad om hon inte följde rutinerna. Erika säger att Valstad tog särskilt hänsyn och snarare släppte på strukturen för henne. Melin och Näsholm (1998) skriver också att somliga personer som tidigare upplevt struktur som enbart bestraffande, behöver få behandlingen utformad så att strukturen både utgör och upplevs som stöd, s.k. holding.

På Valstad är behandlingstiden lång, vilket är en betydelsefull faktor för ett bättre behandlingsresultat (Kristiansen, 2000). Alla personerna har varit på Valstad mellan ett och ett halvt och tre år och har förändrats i positiv riktning, exempelvis genom att de fått en ny syn på livet eller erbjudits en ny livsriktning. Dock har de påverkats i olika utsträckning till att bli drogfria.

Tidpunkten för när man kommer till behandling kan vara avgörande för huruvida missbrukaren då är mottaglig för påverkan eller ej, för att få till stånd en förändring. Vi har sett att för två av våra intervjupersoner har tidpunkten varit rätt i denna bemärkelse, vi kallar det timing. Ola kom till Valstad direkt efter att ha varit tvångsvårdad på ett låst behandlingshem, där han ej trivdes särskilt bra. Att komma till den öppna atmosfär som råder på Valstad, tycks Ola ha upplevt som en befrielse i jämförelse med det förra behandlingshemmets bevakning och isolering. Vi tror därför att tidpunkten var mer gynnsam för Ola när han nu kom till Valstad än om han kommit direkt dit. För Erika var tidpunkten när hon kom till Valstad helt rätt. På frågan om vad Valstad har betytt för henne, svarade hon:

”...det var rätt tid också Alltså om det hade varit ett år innan, då vet jag inte. För jag var så totalt utpumpad, jag hade ingenting kvar, kändes det som, när jag kom till Valstad. Jag tror egentligen det hade kunnat vara var som helst, bara jag hade mött människor. På Valstad mötte jag de här människorna, som fanns där när jag hade mardrömmar på nätterna, och som höll ihop en.”

Relationen till behandlare har vi förstått har haft stor betydelse för våra intervjupersoner under behandlingen, och den är också den viktigaste faktorn i behandling bl.a. enligt Kristiansen (2000). Gisela berättar att relationer till behandlare har betytt mycket för henne. Hon beskriver hur två behandlare – ett gift par - varit viktiga genom att de visade henne en ny bild av hur en relation mellan kvinna och man kan vara. Gisela uttrycker att hon stannade upp, tittade och lyssnade på dem när de grälade och hur de sedan diskuterade igenom det de grälade om. Även deras sätt att visa kärlek och ömhet för varandra fascinerade henne, då Gisela säger sig inte ha varit uppvuxen med detta. Sara beskriver att det varit betydelsefullt för henne att behandlare ställt upp och stöttat henne, och att hon genom detta även fått tillbaka samvetet. Hon uttrycker även att relationerna blev ett sätt att skapa nya kontakter med ”normala människor”. Erika beskriver också hur viktig relationen till behandlare varit för henne. Hon berättar att det var på Valstad hon skapade sina första relationer, till två av behandlarna, och att de blev som mammor för henne. Hon säger:

”Det var människorna och relationerna och allt det där som var viktigt som jag aldrig varit med om förut, som blev så starkt.”

Ola uttrycker dock inte att någon särskild relation till behandlare varit av betydelse för honom, utan att han kunde prata med ”vem som”. För Jenny har relationer till vissa behandlare varit viktiga. Hon uttrycker att en av dem varit särskilt betydelsefull, och

säger sig tro att om hon inte träffat denna person, hade hon nog inte klarat av att sluta missbruka.

2.3.5 Relationens betydelse

Att relationer i behandling är viktiga är inte så svårt att förstå, då vi människor påverkas av relationer i alla andra sammanhang genom hela livet. Det är i relationer till andra som individen skapar en uppfattning av sig själv och ger den en mening. Det sker ett ömsesidigt inflytande mellan individ och omgivning d.v.s. individen påverkas av sin omgivning samtidigt som denna i sin tur påverkas av individens handlingar. Vi är sociala varelser med behov av att känna tillhörighet till andra, av att känna trygghet tillsammans med och bekräftas av andra. Andra behov kretsar mer kring det egna jaget – att prestera, skapa, uppleva självkänsla och identitet, att utvecklas och betyda något både i egna och i andras ögon. Att få dessa behov tillfredsställda påverkar individens självuppfattning och självförtroende (Lennéer-Axelsson/Thylefors, 1993).

Utöver relationer till behandlare har våra intervjupersoner beskrivit hur andra personer varit viktiga för dem på olika sätt. Ola berättar att han hade en kontaktperson innan han kom till Valstad. Han beskriver att det var tack vare honom som Ola kom bort från Stockholm. Ola beskriver honom som ”jävligt schysst”, och håller fortfarande kontakten med honom. Vi tolkar det som att även hans flickvän har varit betydelsefull för honom, då hon stöttat honom med att ta sig från missbruket och då han säger att om det inte vore för henne, så tror han att han nog umgåtts mer med andra som missbrukade. Erika hade i över tio års tid en socialsekreterare som aldrig gav upp henne:

”Så hade jag en envis socialsekreterare som hela tiden, i alla år, sprang och hämtade mig. Alltså han var överallt, både i Finland och i Sverige, som hela tiden – på sin fritid, letade efter mig överallt. Så jag tror att nånting fick jag med mig, i och med att jag hade honom. Alla nätter, alla gånger jag var på avgiftning, så satt han där och höll mig i handen.”

Killen som Erika träffade på Valstad säger hon blev ”nästan hennes allt”. Erika säger att hon inte tror hon skulle vågat flytta från Valstad utan honom. Därför anser vi att han vid denna tidpunkt varit viktig för henne. En annan betydelsefull relation som Erika beskriver, är den till hennes terapeut. Vi kan se att terapeuten har hjälpt henne med sådana saker som att känna tillit, egenvärde och självrespekt. För Sara har hennes kristna vänner varit betydelsefulla

genom att de hjälpt henne på vägen mot att bli frälst. Och idag har hon funnit en viktig gemenskap i församlingen. Sara beskriver att den viktigaste relationen för henne, är den hon har skapat till Gud. De relationer som Gisela beskriver som betydelsefulla är de till hennes sambo och barn. I likhet med Erika har även Giselas terapeut varit viktig, på så vis att hon har varit...:

”...någon som man känner tillit till, något kan ju hända, man tappar fotfästet och för att inte falla för hårt då så kanske det finns någon där som man känner sig trygg med och som kan fånga upp en, hjälpa en och leda en i det som är så jävla jobbigt.”

2.3.6 Drogens funktion

Ungdomsåren är normalt en tid som innebär sökande, förvirring och svårigheter med att ”finna sig själv”. Många ungdomar drabbas av depressioner, somliga bär på traumatiska upplevelser från uppväxten. Ramström (1979) skriver att drogerna kan erbjuda en ”lösning” på denna livsproblematik. Livet som missbrukare kan erbjuda en identitet. Det kan även erbjuda en livsstil, en delaktighet och gemenskap i en kultur, som bekräftar utanförskapet och också erbjuder sysselsättning som ger livet innehåll och mening. Drogen i sig kan också fylla olika funktioner. Den är dels en symbol för tillhörighet i en gemenskap. Den kan också fungera dämpande på smärtsamma känslor – ångest, depressioner och upplevelse av att inte vara älskad. Drogen och dess effekter kan ersätta ett tidigt förlorat kärleksobjekt. För många är således användandet av droger en form av självmedicinering.

Vi har funnit att våra intervjupersoner, som har olika bakgrunder och uppväxtförhållanden, har börjat använda droger av olika skäl och drogerna har fyllt olika funktioner. Vi har också sett att detta även har betydelse för hur vägen ut ur missbruk ter sig, med olika slags svårigheter, och hur man lever idag.

För Olas och Jennys del kan man se att drogerna har varit en ”ungdomsgrej” – något man velat testa på för att kompisarna har gjort det, och sedan fastnat i. Jenny uttrycker tydligt att hon sett det som en kul grej, att hon alltid varit nyfiken och sökt någonting:

” Jag har alltid varit sån att jag vandrar runt bland olika slags människor. Jag har varit med punkare, satanister, rasister, kickers, negrer, ja allt va det heter. Fast

jag har aldrig varit något speciellt själv /.../ och sen när man hittade knarkarna... Jag hitta dom en gång när jag va tolv, tretton år, sen gick jag tillbaka och gick ett varv till om man säger så Sen hittade jag dom igen och dom va mycket roligare på något sätt. Där hade man någonting. Jag tror jag letade efter någonting, en gemenskap på något sätt. ”

Deras väg ut ur missbruket har till viss del varit problematisk, men idag har de lämnat sin missbrukstid bakom sig och gått vidare. Ola uppger att det inte varit så svårt att sluta med drogerna, han känner att det är något han lämnat bakom sig och slutat tänka på Han tycker det är betydligt svårare att sluta röka cigaretter. Jenny uttrycker att hon nu har testat drogerna och vet vad det går för. Hon tycker inte man ska fundera för mycket.

Gisela, Erika och Sara har alla haft svårare familjeförhållande med upplevelse av otrygghet, avsaknad av nära relationer och bristande kommunikation. För deras del tycker vi man kan se att drogerna blivit ett sätt att fly från och hantera dessa svåra upplevelser. Gisela uppger att det inte fanns någon trygghet hemma – att det alltid var slagsmål och mycket alkoholdrickande. Hon ser sitt missbruk som en slags självmedicinering, med tanke på vad hon fått utstå och utsatts för. Erika berättar också svåra hemförhållanden, i en strängt religiös familj och med en pappa som var psykiskt sjuk. Hon blev omhändertagen när hon var nio år och började dåsniffa:

”...drogerna var ju inget egentligen jag valde, utan det blev ju på nå sätt så naturligt från det som hade varit hemma. Mina föräldrar frågade ju aldrig nånting.”

Sara har delvis bott i en fosterfamilj, eftersom hennes biologiska föräldrar inte kunnat ta hand om henne och hon har också blivit slagen. Sara anser dock att hennes fosterfamilj inte heller har gett henne den kärlek som ett barn behöver. Och när fosterpappan dog gavs Sara aldrig tillfälle att prata om det och sina känslor, och i samband med detta började Sara vara ute mer, dricka och röka hasch.

Deras väg ut ur missbruk har också vissa likheter i form av att de ser det som en lång process som de fortfarande kämpar med. Och att det i nuläget handlar om att ta itu med det som man tidigare dövat missbruket med. Gisela och Erika går i dag i terapi, vilket de båda anser vara viktigt för att komma vidare, att få sortera upp alla upplevelser och att få sätta ord på vad man

känner och har upplevt. Sara går i själavård, vilket hon känner hjälper henne på ungefär samma sätt. Gisela berättar om terapin:

”Och hade jag inte gått i terapi så tror jag säkert att jag hade fastnat för att käka piller t.ex. Terapin är viktig för mig och få sortera allt./.../ Att man får en annan vuxens ögon som också kan titta på en med det man berättar eller det man beskriver eller det man blivit utsatt för. Jag tror det är skit viktigt, för mig är det varit det./.../ När jag är ute på Valstad och folk frågar, 'Hur har det kunnat gå så bra för dig Gisela? Men snälla ni jag är 34 år och jag är inte klar än.'”

Vi har sett att våra intervjupersoners anledning till att använda droger stämmer överens med vad Ramström säger om drogens funktion för missbrukaren. Ola och Jenny var sökande ungdomar och fann i och med drogerna en gemenskap. För Gisela, Sara och Erika har drogerna varit en lösning på deras livsproblem och fungerat dämpande på smärtsamma känslor.

Utöver det har vi sett att de som använt droger som självmedicinering har efter att de upphört med missbruk haft ett behov att medvetandegöra och arbeta med det som de tidigare trängt bort med hjälp av droger. De ser terapin som nödvändig för att komma vidare i utvecklingen. De som däremot missbrukat droger som en ungdomsgrej har efter missbrukets upphörande inte haft detta behov av reflektion eller samtal om det förflutna för att komma vidare.

2.3.7 Återfall

Vägen ut ur missbruk kantas nästan alltid av återfall, och orsaker till dessa kan enligt Melin och Näsholm (1998) vara exempelvis: oförmåga att handskas med frustrationer, otillfredsställelse med det nyktra livet, ambivalens, svårigheter att härbärgera starka känslor, test om det ändå går att uppnå positiva effekter av drogen utan negativa konsekvenser eller längtan efter den ursprungliga euforin. Återfallet menas ibland vara en oundviklig händelse – den enda utvägen ur en olöslig situation. Det finns olika sätt att betrakta återfall på. Ett sätt är att betrakta återfall som slutpunkten i en process kallad återfallskedjan. Processen beskrivs oftast inledas med en ”avgörande och viktig händelse”, som har känslomässiga följder som ej kan hanteras utan istället leder tillbaka in i missbruket (Volckert i Laanemets, 2000).

Prochaska och DiClemente (i Melin/Näsholm, 1998) har skapat en teoretisk modell, ”Stages of Change”, som beskriver de olika faser som personen genomgår i en förändringsprocess: 1

Före begrundan, 2 Begrundan, 3 Förberedelse- och beslutsfas, 4 Genomförandefas och 5 Stabiliseringsfas. I modellen ingår en idé om återfallslärande. Man menar att återfall sker under bestämda tider – kritiska faser är genomförande- och stabiliseringsfasen – och att man då återgår till en tidigare fas i förändringsprocessen. Återfallet kan således medföra en känsla av att falla tillbaka, ge skuld, förlust av hopp och kontroll och en skadad självkänsla. Men återfallet behöver inte innebära att allt återgår till det gamla. Om man försöker förstå händelsen och sätta in den i ett sammanhang, kan återfallet bli en lärosituation och således vändas till något positivt. Återfallet kan fungera som en påminnelse och leda till en insikt om att användandet av droger är ohållbart (ibid.).

I intervjuerna framkommer att intervjupersonerna upplevt sina återfall på olika vis. Vi ska nu pröva hur våra intervjupersoner påverkats av sina återfall, om de upplevt dem som bakslag, eller vänt dem till något positivt och att återfallet således varit en lärosituation. Jenny hade varit på Valstad i ett års tid, under vilket hon säger sig ha ”myglat lite” – något vi tolkar som en viss ambivalens inför att våga förändra sig. Hon åkte därefter tillbaka till Stockholm, träffade sina gamla kompisar och fick ett återfall. Hon reagerade då med att tänka ”nu får det vara bra, nu får det börja hända något i mitt liv!” Tillbaka på Valstad hängav hon sig sedan mer ärligt åt behandlingen och höll sig därefter drogfri. Hon hade valt att komma vidare i sin förändringsprocess. Oas återfall hade en liknande effekt. Tillbaka i Stockholm med kompisarna blev han påmind om allt det negativa med drogerna. Detta var inget han önskade ha tillbaka. Han hade kommit en bit på vägen mot förändring, och på Valstad börjat hitta andra värden i livet. Saras väg ut ur missbruk har varit kantad av åskilliga återfall:

”Då börjar man om på noll igen och det var det jag gjorde om och om igen. Byggde upp att gå i skolan, och så knarka och så mår man dåligt och så rasar det kanske för att en vän sticker iväg eller dör. Och då går man ner igen”.

Sara beskriver att återfallen har varit bakslag som medfört negativa konsekvenser, skadat hennes självkänsla och gett upplevelsen av att falla tillbaka. Det Sara uttrycker här ovan påminner om Volckerts tanke att återfallet föregås av en avgörande händelse med känslomässiga följder som ej kan hanteras, utan leder tillbaka in i missbruket. Gisela upphörde aldrig någon längre tid med drogerna, förrän det definitiva avbrottet. Hon har således ej haft återfall i den bemärkelse som våra övriga intervjupersoner, såvitt vi har kunnat se. Erika åkte hem efter ett år på Valstad. Hon mötte då sin syster, som hon tidigare missbrukat tillsammans med, och tog droger utan att ens tänka sig för, av ”gammal vana” och

för att det fanns tillgängligt. Efter två veckor ringde Erika själv till Valstad och frågade om hon fick komma tillbaka. Därefter satsade hon helhjärtat på behandlingen. Erika betraktar uttryckligen sitt återfall som oundvikligt och som en lärosituation:

”...alltså efter ett tag så kommer alla minnen – alla positiva minnen med drogerna tillbaka, och då är det lätt att fantisera upp att det var så bra. Men jag hade svårt att känna att det fanns nånting som var gott eller nånting som var bra. Men när jag träffade D efter ett år, då tänkte jag att 'Gud, vad skönt! Jag har glömt bort hur det var'. Men det kom snabbt tillbaka. Och jag tror att för mig var det jätteviktigt att vara med om det här, en sista gång.”

Sammanfattningsvis kan sägas att tre av våra intervjupersoner fått värdefulla insikter i och med återfallen, som bidragit positivt till deras utveckling och en har påverkats negativt av sina återfall.

2.3.8 Marginalkonflikt

"Att sluta vara narkoman innebär en omställning av hela individens livssituation, ett brytande av den pseudoidentitet individen funnit i missbrukargruppen, och ett sökande efter nya roller och en ny identitet, som medlem i det samhälle han tidigare föraktat, och som i sin tur föraktat honom". (Blomgren, 1974, s 36).

Ett centralt begrepp för vägen ut ur missbruk, är det av Blomgren myntade *marginalkonflikt*. Detta fenomen menas vara den inre kris eller konflikt som uppstår hos individen som befinner sig i marginalen mittemellan två grupper - minoritetsgruppen, som han tillhört och är på väg ifrån, och majoritetsgruppen, som han strävar mot att tillhöra men ej känner sig accepterad i. Individen känner inte någon djupare förankring i någon av grupperna. Denna kluvna situation tar sig uttryck i vissa typiska upplevelser och beteenden, som benämns *marginalsymtom*:

- ◆ känsla av dubbel identitet och självuppfattning
- ◆ ambivalens i attityden gentemot det "nya" och det "gamla livet"
- ◆ överdriven självmedvetenhet
- ◆ översocialt beteende
- ◆ ökad sårbarhet
- ◆ tendens att isolera sig, och
- ◆ tendens att sluta sig till grupper och människor som befinner sig i en likartad situation

Hur har våra intervjupersoner upplevt denna omställning av livssituationen? Har den tagit lång tid? och hur pass väl har de funnit sig tillrätta i sina nya livssituationer?

Sara förmedlar på många sätt att hon levt i en marginalkonflikt under lång tid. Hon har länge befunnit sig i en gråzon mellan två världar, inte känt hemhörighet i någon av dem och haft upplevelsen av en kluven identitet:

”...man står med benen på vars en sida. Här är drogvärlden och här är den normala världen. Man kan inte stå på någon, det är jättesvårt. Och jag stod ju så i två år. Var ska jag stå? Vem är jag? Jag kände mig inte hemma nåstans.”

I och med att Sara blev frälst, kände hon att hon äntligen fick en slags inre frid och fann en hemhörighet. Men man kan anta att hon fortfarande befinner sig i marginalkonflikt, bl. a. genom att hon nu slutit sig till en annan marginalgrupp:

” Jag har hittat en viktig gemenskap i församlingen... Jag är ju inte normal nu heller, eftersom jag blev kristen. Det är ju inte heller så normalt. Där är man väldigt udda på ett annat sätt”.

Hon uttrycker dock att hon känner sig hjälpt i detta med att finna sig själv genom att gå i själavård, där man tvingas att ”jobba mycket med sig själv”. Jenny har, såvitt vi har kunnat se, inte haft någon upplevelse av marginalkonflikt. Hon har sett det som en självklarhet att bryta med den gamla gruppen, och har inte känt någon större svårighet i detta. Hon har hittat sig en ny plats och uttrycker en känsla av tillförsikt inför framtiden – tycker mest det är ”kul med förändringar” – och menar att man inte skall oro sig eller fundera för mycket. Hon har heller inte känt att hon haft någon dubbel identitet:

”Jag är ju samma människa, fast jag bytt intressen och allting. Jag har ju inte ändrat mig som person”.

Inte heller Ola uttrycker någon ambivalens inför det gamla livet, som han menar att han lämnat bakom sig och slutat tänka på, vilket han tycker är skönt. Däremot tolkar vi det han säger som att han inte känner någon riktig förankring eller tillhörighet i sitt nya liv, att han har en tendens till isolering, och en upplevelse av ökad sårbarhet. Han uttrycker att det är svårt att lära känna och komma in på folk på den nya orten, särskilt svårt menar han det är att bli accepterad som den ”jävla 08:a” han är. Han upplever det också jobbigt att han inte har gått i

skolan, inte har något slutbetyg, och att det därmed även är svårt att ta sig in på arbetsmarknaden. Detta menar vi tyder på att Ola befinner sig i marginalkonflikt. För Erikas del har kampen varit lång med att finna sig själv och en plats i tillvaron. Terapin har varit av stor betydelse för henne, då hon idag försöker omvandla kraften i det som i henne förut varit negativt och destruktivt till något positivt, att använda sig av bl. a. i sitt skapande. Terapin har hjälpt henne med att ”ändå börja få ihop sig själv” och till att se att hon idag ”är en helt vanlig människa”.

”Nånstans lärde jag mig hela tiden parallellt medan jag jobbade med mig själv och kunna hela tiden testa mig, utå. Möta nya vänner, börja hitta andra bekantskapskretsar, där jag inte behöver presentera mig som ”f.d.” eller ”Erika – bott på Valstad”. Genom teatern och lekis, där jag jobbat, och mycket barnverksamheter, så blev det mer och mer naturligt att jag var Erika...Men ibland tar jag på mig nå yttre fasad för att om man har en fasad så blir man inte så sårbar hela tiden”.

För Erika har marginalkonflikten varit utdragen och om hon fortfarande befinner sig i den, så är hon i slutfasen. Vi har kunnat se vissa symtom, såsom en självmedvetenhet och en sårbarhet, men i övrigt tycks Erika ha funnit sig en fast förankring – hon har byggt upp ett nätverk och knutit trygga och stabila relationer, vilket har hjälpt henne att hitta sig själv.

Gisela talar om den kluvenhet hon tidigare känt i sin identitet:

”Man har ju varit olika personer. Det är som om man spelat ett rollspel. I skolan var jag en person, hos mina föräldrar en, på Valstad en, med K och G var jag en annan. Det är jävla mycket att hålla reda på Det där vad man säger till folk och hur man betar sig och den ska inte få veta något och hela tiden den där jävla fasaden. Man måste ju ändå ha koll på allt.”

Giselas fasad rämnade i och med hennes graviditet, då hon gjorde ställningstagandet att bryta med sitt missbruk:

”För mig var det nog en vändpunkt i mitt liv, att nu eller aldrig. Till att ta bägge benen åt samma håll och inte stå med ena benet i missbruk och andra benet inte. Lura alla andra och visa upp en fasad och framförallt mig själv /.../ Men när jag väl tog steget så visste jag ju också allt som jag måste gå igenom för att kunna fixa det på ett eller annat sätt.”

Det Gisela benämner ”allt som hon måste gå igenom” tolkar vi som att ta sig ur marginalkonflikten. Och i detta har Gisela, liksom Erika, haft behov och stor hjälp av terapi

med att ordna upp alla rester från det förgångna. Vi uppfattar det som att Gisela i stort sett nu tagit sig igenom sin marginalkonflikt. Hon säger själv att ”det kanske är olika faser man ska gå igenom”. Det är först nu som hon har ”vanliga” vänner och relationer, och hon lever idag ett socialt integrerat liv, vilket tidigare inte var något hon eftersträvade. I Giselas citat känner vi igen det Blomgren (1974) skriver om sökandet efter nya roller som medlem i samhället som hon tidigare föraktat:

”...Då tänkte jag nog som de flesta, att 'fy fan, Svensson, Volvo, hund och barn. Inte fröken M!' Det blir man om man blir drogfri, fast jag menar... så är det ju faktiskt inte. Jag trivs med mitt liv. Nu äntligen börjar jag trivas, nu börjar jag hitta mitt och det är nog A [Giselas terapeut, *vår anm.*] till förtjänst mycket.”

Idag har Gisela funnit en annan trygghet i sig själv och fått en mer stabil identitet: ”Jag är ju som jag är - take it or leave it!”

3. AVSLUTNING

3.1 Sammanfattning

De resultat vi kommit fram till i vår uppsats är att det innebär en lång förändringsprocess och en omställning av hela personens livssituation att sluta missbruka. För de flesta av våra intervjupersoner har själva brytningen med drogerna varit definitiv, medan någon inte har upplevt detta som någon exakt brytpunkt. Händelser som för våra intervjupersoner varit viktiga eller avgörande för upphörandet med missbruket är vänners dödsfall, graviditet, frälsning och insikter i samband med återfall. Behandlingen har varit betydelsefull för alla, om inte för att ha lett till direkt drogfrihet, så åtminstone genom att ha startat en förändringsprocess och ha fått dem att börja tänka i nya banor. Relationer till behandlare, socialsekreterare och partners har också varit viktiga. För alla våra intervjupersoner har det varit en självklarhet och en nödvändighet att bryta med de gamla kamraterna och att byta miljö, för att kunna sluta missbruka. För de flesta har det svåraste inte varit att sluta med själva drogerna, utan att göra upp med det gamla, finna sig själv och bygga upp ett nätverk och en ny tillvaro.

3.2 Slutdiskussion

Så här i efterhand kan vi konstatera att vi inte kommit fram till några sensationella slutsatser i vår uppsats men att nådem har för oss varit lärorikt, då vi fått värdefulla kunskaper på vägen. Vi har under mötena med Gisela, Jenny, Erika, Ola och Sara fått ta del av så mycket mer än den information som vi behövt för syftet med vår uppsats. Den samlade kunskap vi fått under uppsatsarbetet hoppas och tror vi oss kunna dra nytta av i vårt framtida arbete med människor.

Vår ambition har inte varit att generalisera utifrån våra resultat, utan att ta fasta på skillnader och likheter. De gemensamma drag vi har kunnat se, har vi även funnit stöd för i annan forskning. Ett gemensamt drag för våra intervjupersoners väg ut ur missbruk har varit upplevelsen av en vändpunkt. Då vi först läste om vändpunkter, uppfattade vi vändpunkten som *en* speciell händelse, vid *en* speciell tidpunkt, och klassiska exempel på denna kunde vara graviditet, förälskelse och frälsning. Under analysen av vårt material tolkade vi det som att en av våra intervjupersoner upplevt två vändpunkter, d.v.s. två efter varandra följande händelser, som varit betydelsefulla och var och en ledde till förändring. Vi tyckte då att vi funnit en intressant olikhet mot hur vi i litteraturen uppfattat vändpunkten. När vi senare gått tillbaka till litteraturen har vi upptäckt att den inte utesluter en förekomst av flera vändpunkter. Men den uttrycker heller inte på ett tydligt sätt att vändpunkten kan vara fler än en.

Redan när vi gjorde intervjuerna var vi förberedda på att finna och använda oss av de mest klassiska teorierna om vägen ut ur missbruk, exempelvis "Pushes and Pulls" och marginalkonflikt. Dessa teorier har vi förvisso använt oss av, men i intervjuerna upptäckte vi även att andra faktorer haft betydelse som "återfall" och "drogens funktion". Vi tycker det var intressant att själva få upptäcka dessa teman, som varit viktiga för våra intervjupersoner. Vi har dock varit tveksamma till hur pass väl temat om drogens funktion skulle passa sig i vår uppsats, dels p.g.a. att det lika mycket berör vägen in, som vägen ut ur missbruk. Men vi har ändå tyckt att det varit så intressant då det där framkommit stora skillnader för varför våra intervjupersoner börjar använda droger och sedan för hur deras väg ut ur missbruket blivit.

Vi hade från början inte tänkt fokusera på behandling som sådan, utan hur den kunde vara en faktor i den övergripande förändringsprocessen. Därför hade vi inte heller tänkt att ägna Valstad så mycket uppmärksamhet. Men senare i bearbetningen av intervjumaterialet framkom det mer och mer hur viktig behandlingen på Valstad varit för våra intervjupersoner och vi valde då att ge behandling och Valstad mer utrymme.

Om man betraktar vår uppsats innehåll utifrån ett barnperspektiv så kan man tillägga i diskussionen att det är viktigt att socialarbetare tidigt fokuserar på och uppmärksammar barn och ungdomar som ”kommit snett”. Vissa av våra intervjupersoner kom tidigt i kontakt med droger och påbörjade därefter ett långvarigt missbruk. Hur socialarbetare både inom socialförvaltningen och andra verksamheter med anknytning till missbruksvård inte ”lyckats” fånga upp dessa barn och ungdomar tidigare är upprörande. Det väcker en iver hos oss som nu går utbildningen, att detta måste vi och även de som arbetar på fältet tänka på och uppmärksamma fortsättningsvis. Under utbildningen har vi reagerat över andra saker som också handlat om otillräcklighet eller brister på fältet, att man ibland misslyckas belysa det viktiga och kanske inte ens ser vad som egentligen är det väsentliga, p.g.a. otillräcklig kunskap eller att man ännu inte tagit del av ny forskning eller metoder. Då har vi därför tänkt att ”så ska jag inte göra”, eller ”det ska jag tänka på och vara uppmärksam på”. Möjligen är det en iver men något som ändå är viktigt att reflektera över.

I diskussionen kan också tilläggas hur viktigt det är att socialarbetare är observanta på huruvida de personer som kommer till socialförvaltningen eller andra verksamheter inom det sociala fältet har barn. Så vare sig det är av missbruk, ekonomiska eller psykologiska problem som en person kommer i kontakt med en socialarbetare, så bör denna vara observant på om personen har barn och hur barnen påverkas av förälderns situation och mående. Dessa barn löper annars risk att komma i skymundan. Det finns ”tyvärr” också barn vars föräldrar har en dold problematik och därmed inte är aktuella vare sig för socialförvaltningen eller för annan verksamhet. Dessa barn är det svårt att fånga upp och möjligen kan skolan bli en viktig del i att uppmärksamma dem.

KÄLLFÖRTECKNING

Böcker

Andersson, Berit (1991), *Att förstå drogmissbruk. Praktiken, situationen, processen*. Lund: Arkiv Förlag

Andersson, Berit och Mats Hilde (1993:4), *Förändringens väg – Självförståelse och strategier i frigörelsen från drogmissbruk*. Lunds Universitet

Bergnehr, Helena, Olle Bergnehr och Arne Kristiansen (1992), *I nöd och lust. En bok om Valstadkollektivet*. Valstadkollektivets skriftserie nr. 6, Oskarshamn

Bergnehr, Helena, Olle Bergnehr och Arne Kristiansen (1984), *Medlevarskap och behandling. En bok om Valstadkollektivet*. Vällingby: Liber Förlag

Blomgren, Per (1974), *Marginalkonflikt vid behandling av narkotikamissbrukare*. Forskningsrapport, Narkomanvårdskliniken Långbro sjukhus

Blomqvist, Jan (1991), *Rätt behandling för rätt klient – ingen enkel match. En kartläggning av missbruksarbete och vårdresurser och en diskussion av behandlingsvalens betydelse*. FOU-rapport 1991:14

Jenner, Håkan (1979), *Mål och verklighet i ett terapeutiskt samhälle. En process- och effektstudie av en behandlingsinstitution för drogmissbrukare*. Motala: Almqvist & Wiksell

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

Kristiansen, Arne (2000), *Fri från narkotika. Om kvinnor och män som varit narkotikamissbrukare*. Stockholm: Bjuerner och Bruno

Lennér-Axelson, Barbro och Ingela Thylefors (1993), *Arbetsgruppens psykologi. Om den psykosociala arbetsmiljön – gruppdynamik, relationer, arbetsroller, ledarskap, konflikter, förändring och personliga olikheter*. Finland: Natur och Kultur

Melin, Ann-Gerd och Christina Näsholm (1998), *Behandlingsplanering vid missbruk*. Lund: Studentlitteratur

Ramström, Jan (1979), *Narkomani. Orsaker och behandling*. Borås: Tidens Förlag/Folksam

Svenning, Conny (1997), *Metodboken*. Lorentz förlag. Andra upplagan

Övriga källor

Informationspapper ”Om delmål och kriterier” (2001), sammanställt av Valstadkollektivet

Ola, bandinspelad intervju 020424

Gisela, bandinspelad intervju 020423

Erika, bandinspelad intervju 020422

Sara, bandinspelad intervju 020422
Jenny, bandinspelad intervju 020422