

LUNDS UNIVERSITET
Socialhögskolan
Socialt arbete med drogmissbrukare, SOL 065
Höstterminen 2003

Att vilja sluta från sitt hjärta eller vara såtrött på allt

- En kvalitativ studie om mäns vägar ut ur missbruk

Författare: Linda Sandén
Handledare: Mats Hilde

Abstract

The aim of my essay was to understand male way out of drug abuse. I wanted to find out if there were any specific factors contributing to men's decisions to terminate their drug abuse. I also wanted to know which problems men face on their way to a life without drugs, and where they gather their strength to continue a life without drugs.

To answer these questions I made six thematic qualitative interviews with three men and three women. The interviews with the women serve as a comparative instrument in the analysis. The analysis is based on gender-theory and a few chosen sociological terms.

The result of my study shows a minor difference between men and women in the way they gather their strength to continue a life without drugs. When considering the factors that influence a person to make the decision to terminate drug abuse, and the problems that a person faces on the way out of drug abuse, I have not been able to find any differences that can be regarded as gender-related.

Innehållsförteckning

Förord	5
1. Inledning	6
1.1 <i>Problemformulering</i>	6
1.2 <i>Syfte och frågeställningar</i>	6
1.3 <i>Centrala begrepp</i>	7
1.4 <i>Metod och urval</i>	8
1.4.1 <i>Studiens uppläggning</i>	8
1.4.2 <i>Urvalsmetoder</i>	9
1.4.3 <i>Resultatens tillförlitlighet</i>	9
1.4.4 <i>Källkritik</i>	10
1.4.5 <i>Etiska överväganden</i>	11
1.5 <i>Fortsatt framställning</i>	13
2. Tidigare forskning	13
2.1 <i>Olika vägar ut ur missbruk</i>	13
2.2 <i>Maskulinitet</i>	16
2.3 <i>Nätverkets betydelse</i>	18
2.4 <i>Marginalkonflikt</i>	19
3. Teoretisk referensram	19
3.1 <i>Genusteori</i>	19
3.2 <i>Andra begrepp</i>	20
4. Presentation av intervjupersoner	21
4.1 <i>Jonas</i>	21
4.2 <i>Olof</i>	22
4.3 <i>Benny</i>	23
4.4 <i>Sara</i>	24
4.5 <i>Lena</i>	26
4.6 <i>Marita</i>	27

5. Analys och tolkning	28
5.1 <i>Första steget mot drogfrihet</i>	28
5.2 <i>Svårigheterna i vägen ut ur missbruk</i>	31
5.3 <i>Stöd och nätverk i vägen ut ur missbruk</i>	35
5.4 <i>Sammanfattning</i>	36
6. Slutdiskussion	38
7. Källförteckning	40

Bilagor

Bilaga 1 Teman för intervjuer

Bilaga 2 Checklista för intervjuer

Bilaga 3 Brev till intervjupersoner

Förord

Tack,

Till ”Jonas”, ”Olof”, ”Benny”, ”Sara”, ”Lena” och ”Marita”, för att Ni delade med Er av Era erfarenheter. Det Ni har berättat är så mycket mer än det som ryms i uppsatsen, och Ni har gett mig personligen mycket mer än det som ges plats här. Utan Era berättelser hade det inte blivit någon uppsats!

Till Alf, Britt-Marie och Fredrik, för Er hjälp att finna personer villiga att ställa upp på intervju!

Till Anneli och Christel, för allt stöd och fint samarbete!

Till Dominique och Henrik för hjälp med praktiska detaljer!

1. Inledning

1.1 Problemformulering

Efter att ha arbetat med de olika fallbeskrivningarna under kursens första del, var jag intresserad av att ta reda på mer om olika vägar ut ur missbruk, vad det är som sker i människas liv som gör att han eller hon beslutar sig för att förändra sitt liv? Vilka är de vanliga vägarna ut ur missbruk?

När det gäller kvinnors väg ut ur missbruk så nämns ofta barn eller graviditet som faktorer till att vilja förändra sitt liv och sluta missbruka. Denna diskussion väckte frågor hos mig kring om det finns några motsvarande faktorer för män, till exempel arbete och kollegor. Finns det några tydligt urskiljningsbara faktorer till att män väljer att sluta missbruka? Finns det någon väg ut ur missbruk som är typisk för män? Jag har också funderat på om män möter några, för dem, typiska problem i sin väg ut ur missbruk, och om kvinnor och män hämtar stöd till fortsatt drogfrihet på olika ställen.

För att undersöka ovanstående har jag gjort sex kvalitativa intervjuer med tre män och tre kvinnor. Dessa har jag analyserat med hjälp av genusteori och Brills begrepp ”pushes and pulls” och ”rock bottom”, Cowan och Meyers ”vändpunkten”, Winicks ”mature out” och Blomgrens ”marginalkonflikt”.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med min uppsats är att med hjälp av sex kvalitativa intervjuer med tre män och tre kvinnor göra en jämförelse mellan kvinnors och mäns vägar ut ur missbruk för att där igenom förstå männens situation. Jag har brutit ner syftet i följande frågeställningar.

- Vilka skillnader och likheter finns mellan kvinnors och mäns vägar ut ur missbruk?
- Vilka faktorer bidrar till mäns motivation att sluta missbruka?
- Vilka problem möter en man i vägen ut ur missbruk?
- Var hämtar män stöd till fortsatt drogfrihet?

1.3 Centrala begrepp

I detta avsnitt kommer jag att beskriva ett par för uppsatsen centrala begrepp.

Missbruk

En uppfattning om missbruk som ofta nämns i den svenska narkotikadebatten är att ”allt icke-medicinskt bruk av narkotika är missbruk” (Goldberg, 2000). En annan uppfattning är den som DSM IV använder; regelbundet återkommande bruk som relaterar till oförmåga eller misslyckande att sköta sina arbetsuppgifter i arbetsliv/skola/hem, regelbundet återkommande bruk i fysiskt riskfyllda situationer som till exempel bilkörning, regelbundet återkommande missbruksrelaterade problem som till exempel fylleriförseelser, fortsatt bruk trots pågående eller regelbundet återkommande sociala och interpersonella problem som orsakats eller förvärrats av drogen (Stenström et al, 1996). Berit Andersson (i Svensson, 1996:102) skiljer på bruk och missbruk. Drogbruk är ”ett handlingsmönster som föreskrivs i ett kollektivt sammanhang, där man initieras i och tillägnar sig bruket” medan missbruk är ”ett slags individuell tillämpning, en varaktig praxis som överskrider föreskrifter och förebilder i bruket”. När jag använder begreppet missbruk är det denna definition jag tänker mig.

Då begreppet *missbrukare* förekommer, syftar jag på en person som tillägnar sig missbruk enligt ovan nämnda definition.

Genus

När jag använder begreppet genus, eller kön, så menar jag inte den biologiska skillnaden mellan kvinnor och män, utan om könsuppdelningar med sociala konsekvenser (Elvin-Norwak et al, 2003). Om en människa är kvinna eller man har att göra med fortplantning, sexualitet och identitet men också om det normsystem vi lever i där manlighet respektive kvinnlighet tillskrivs olika yrken, händelser, beteenden och så vidare (a.a.) Då jag skriver om vad som ses som manligt och kvinnligt är detta generaliseringar, jag är medveten om att de egenskaper jag nämner inte stämmer in på alla.

I detta avsnitt har jag diskuterat några av uppsatsens centrala begrepp. Andra begrepp som förekommer i texten kommer jag att förklara i sitt sammanhang.

1.4 Metod och urval

Under denna rubrik kommer jag att skriva om min studies uppläggning och om mina urvalsmetoder. Jag kommer också att skriva om resultatens tillförlitlighet, källkritik och etiska överväganden.

1.4.1 Studiens uppläggning

Då två av mina kurskamrater har valt uppsatsämnen som ligger nära mitt eget valde vi att hjälpas åt med datainsamlingen. För att undersöka problemet gjorde jag tillsammans med mina kurskamrater en *fallstudie* som byggde på sex *ostrukturerade kvalitativa* intervjuer. Vi valde kvalitativ metod eftersom en kvantitativ intervju ofta är för snäv och för inrutad för att kunna innefatta en människas nyanserade erfarenheter och förhållningssätt (Repstad, 1999). I en kvalitativ intervju kan svaren följas upp så att informanten uppmuntras att fördjupa sig och tänka över sina svar (a.a.). Då det är människors enskilda upplevelser och erfarenheter jag var intresserad av, stämde detta väl överens med mitt syfte.

Intervjuerna genomfördes av oss två och två, vilket innebar att vi medverkade vid fyra stycken intervjutillfällen. För att vi även skulle kunna ta del av de intervjuer vi inte själva deltog i, använde vi med intervjupersonernas medgivande bandspelare. Användandet av bandspelare underlättade dessutom arbetet då vår koncentration under intervjun inte behövde gå till att anteckna, och då nyanser i språk samt pauser och känslor bättre kom till uttryck på band än i anteckningar. Transkriberingen delade vi mellan oss så att vi skrev ner två intervjuer var, och vi återgav intervjun ordagrant. Under intervjun ställde vi inte några färdiga frågor, utan istället samtalade vi kring några på förhand bestämda teman (bilaga 1). Dessa teman bröt vi ner i mindre frågeställningar (bilaga 2), för att få svar på det vi ville. Intervjuerna tog var och en mellan en och två timmar.

Intervjuerna var till sin karaktär *retrospektiva* då det vi ville undersöka var saker som låg bakåt i tiden för intervjupersonerna. Efter avslutad transkribering gjorde jag, för att kunna analysera mitt material, en sammanfattning av levnadsberättelserna. Jag läste intervjuerna och sammanfattningarna och arbetade med texterna för att hitta mönster, likheter och olikheter mellan de båda könen, och mellan personerna inbördes. Under analysens gång

upptäckte jag att genus inte genomsyrade vägen ut ur missbruk så som jag först trott, så efterhand blev andra begrepp än just genus viktigare och viktigare.

Förutom dessa *primärdata* har jag använt mig av *sekundärdata* i form av böcker och Internet.

1.4.2 Urvalsmetoder

Jag och mina två kurskamrater tog kontakt med den praktikhandledare som en av oss hade under utbildningens femte termin. Denne kom, tillsammans med en annan person i vårt personliga nätverk, att fungera som våra *informanter*. Våra kriterier var att personerna som skulle medverka skulle vara både män och kvinnor samt att de var drogfria. Våra informanter tillfrågade några personer, och via dem fick vi kontakt med sex personer, tre kvinnor och tre män. Urvalet var *självslekerat*, där personerna i fråga själva valde att delta. Fem av personerna kontaktade vi per telefon, medan kontakten med den sjätte skedde via vår informant. Efter information om syftet med intervjun svarade alla sex ja på förfrågan om att delta.

Därefter skickade vi brev (bilaga 3) till var och en av *respondenterna*, där vi åter informerade om syftet med deras medverkan, att denna var frivillig och när som helst kunde avbrytas samt att vi önskade använda oss av bandspelare under intervjun. Vi bifogade också de teman som vi tänkt samtala kring.

För att kunna förklara och förstå mäns väg ut ur missbruk, har jag valt att använda mig av genusteori. Förutom denna teori kommer jag att använda mig av Cowans och Meyers begrepp vändpunkten, Brill och Chambers "pushes", "pulls" och "rock bottom" samt Winicks "mature out".

1.4.3 Resultatens tillförlitlighet

Hög *reliabilitet* innebär frånvaro av slumpmässiga eller osystematiska fel (Esaiasson et al, 2003). I min uppsats måste hänsyn tas till *intervjuareffekten*, som innebär att respondenterna blev påverkade, medvetet eller omedvetet, av oss som intervjuade och vice versa. En intervju med samma frågeunderlag men med en annan person som intervjuare, behöver inte ge samma resultat (Repstad, 1999). Våra intervjuer är *retrospektiva*, då det som respondenterna delgav oss är saker i det förflutna. Detta medför en del felkällor. Människor glömmer händelser och inte minst känslor och åsikter, och återskapar eller minns det förgångna genom ett filter av tankar och tänkesätt som de tillägnat sig långt senare. Man kommer också lättare ihåg

konkreta händelser än känslor och tankar. Det finns ofta en tendens att minnen från förr omformas så att de stämmer med vad man tycker och tänker nu för tiden. Ofta försöker man också framställa det som hänt på ett mer logiskt och konsekvent sätt än det faktiskt var, eller tvärt om att man idealiserar det som varit i förhållande till det som är nu. (Repstad, 1999).

För att informationen ska bli fyllig kan man samtala kring mer än ett område, eftersom varje nytt område ger associationer och kan hjälpa respondenten att tidsbestämma och fördjupa sig i andra områden. Om man till exempel samtalar med någon om en sjukhusvistelse så kan denne lättare få fram tidpunkten genom att berätta var han bodde eller arbetade med då han blev sjuk. (Repstad, 1999).

Ett *självslekterat urval* innebär att det inte var vi själva som valde vilka personer som skulle delta i studien. De som ställde upp på intervjuerna var personer som var intresserade nog av den problematik vi skulle diskutera, vilket gör det svårt att generalisera resultaten i studien till en meningsfull population (Esaiasson et al, 2003). Personerna som valde att delta har valt att berätta hur just de upplevt situationer och händelser, vilket innebär att berättelserna inte kan tas för några generella sanningar. Intervjupersonerna kan också ha utelämnat information som de inte velat dela med sig av.

Validitet innebär att det finns en överensstämmelse mellan teoretisk definition och operationell indikator, en frånvaro av systematiska fel och att man undersöker det man avser att undersöka (Esaiasson et al, 2003). För att försäkra oss om att vi fick den information från våra respondenter som vi ville ha, använde vi oss av en checklista (bilaga 2).

1.4.4 Källkritik

Missbrukskarriären är en litteraturstudie utförd på uppdrag av Nordisk Samarbeidsorgan for Drogforskning, och trots att den är gammal, från 1978, anser jag den trovärdig eftersom mycket av vad som framkommer i boken återfinns i andra nyare källor.

Övriga författare till den litteratur jag använt mig av är forskare på olika universitet i Sverige och Norge och jag finner därför ingen anledning att ifrågasätta trovärdigheten på deras material.

Nedan följer en beskrivning av de Internetsidor jag använt mig av.

- Aa.se är organisationen Anonyma Alkoholisters hemsida. De företräder behandling enligt Minnesotamodellen.
- Can.se är Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning. De arbetar med att samla in, bearbeta och sprida saklig information om alkohol och narkotika till alla som arbetar drogforebyggande. Detta gör de genom att använda sig av faktablad, statistik, seminarier, kurser och konferenser. Varje år gör de undersökningar av ungdomars drogvanor vars resultat publiceras i rapporter. CAN samarbetar med Statens Folkhälsoinstitut.
- Fass.se är Svensk Läkemedelsförenings hemsida.
- Genus.gu.se är sidan för genusvetenskap på Göteborgs Universitet.
- Droginfo.com är ett samarbete mellan Lunds kommun och Rådgivningsbyrån. Rådgivningsbyrån är en öppenvårdsmottagning för narkotikamissbrukare som bedriver information och rådgivning samt förmedlar och ger behandling till narkotikamissbrukare. Rådgivningsbyrån drivs i samverkan med Lunds Universitetssjukhus och Lunds kommun.
- Prokrami.se är hemsidan till Prokrami behandling med inriktning mot bland annat kvinnor, mammor och barn och unga män enligt Minnesotamodellen.

1.4.5 Etiska överväganden

Eftersom de intervjuer vi tänkt göra skulle kunna utvecklas och leda till samtal om obehagliga minnen och känslor hos våra respondenter, så informerade vi våra informanter om intervjuernas innehåll och syfte. Där igenom kunde de styra urvalet på så sätt att de tillfrågade personer som de bedömde hade sådan känslomässig distans till sin situation i missbruket, att samtalet inte skulle väcka för mycket obehag hos dem. Respondenterna blev informerade om att de när som helst kunde välja att avbryta intervjun och dra sig ur.

Samtliga respondenter gav sitt medgivande till att bandspelare användes under samtalen. Anledningen till att vi valde att använda oss av bandspelare, var för att vi skulle kunna koncentrera oss på vad respondenterna berättade och slippa ägna tiden åt att anteckna. Man får också större möjlighet att observera det icke-verbala beteendet i större utsträckning än om man antecknar. Om man är ute efter värderingar och känslor, vilket vi var, förlorar man lätt många nyanser och värdefull information om man inte använder bandspelare. (Repstad, 1999).

Svenska etikregler för forskning rymmer bland annat följande:

- Information – intervjupersonerna ska vara informerade om undersökningens syfte, vilka moment som ingår och att de ställer upp på frivillig basis.
- Konfidentialitet – alla uppgifter om de personer som deltar i studien ska behandlas konfidentiellt och förvaras på betryggande sätt.
- Nyttjande – uppgifterna som samlas in får endast användas för forskningsändamålet. (Repstad, 1999).

Vi informerade våra respondenter om uppsatsernas syfte och syftet med deras medverkan. Vi garanterar dem anonymitet och därför kommer namn, orter och andra mindre betydelsefulla detaljer att vara ändrade i den färdiga uppsatsen. Vi kommer också att, i våra tre uppsatser, använda oss av olika namn på respondenterna för att ytterligare försvåra identifiering. Respondenterna blev informerade om att ingen mer än vi kommer att ta del av materialet, och att banden efter avslutad transkribering kommer att avmagnetiseras.

Under det förberedande arbetet med intervjuerna diskuterade vi det etiska dilemma att ta något från respondenterna utan att återgälda. Vi kom fram till att de blivit tillfrågade och att de efter information om syftet med deras medverkan ändå tackat ja. Detta tillsammans med att medverkan var frivillig samt att de när som helst kunde dra sig ur, gjorde att vi inte längre såg det som ett problem.

Efter avslutad intervju och det att bandspelaren stängts av har vi suttit kvar och samtalat en stund för se att personen inte upplevde situationen som jobbig och för att avslutet skulle bli avslappnat. Samtliga respondenter verkade uppskatta att vi visade dem intresse och ville gärna dela med sig av sin historia.

Intervjuerna genomfördes på platser som intervjupersonerna själva önskat. I fyra av fallen skedde detta hemma hos respondenterna och i de två andra fallen på platser som respondenterna föreslog och som de kände sig trygga på.

Det finns vissa fördelar med att vara två som intervjuar. Den ena kan ha det huvudsakliga ansvaret för att frågeschemat följs, medan den andra kan följa den icke-verbala

kommunikationen. Tillsammans kan de två intervjuarna efteråt också diskutera sina tolkningar och uppfattningar av intervjun. Man bör inte vara mer än två intervjuare, då kan svarspersonen få känslan av att stå inför en domstol. (Repstad, 1999). Av ovanstående skäl genomförde vi intervjuerna två och två.

I detta kapitel redogjorde jag inledningsvis för problemformulering och syfte och frågeställningar. Därefter har jag tagit upp centrala begrepp och metod och urval, med underrubrikerna studiens uppläggning, urvalsmetoder, resultatens tillförlitlighet, källkritik och etiska överväganden.

1.5 Fortsatt framställning

I nästa avsnitt kommer jag att nämna en del tidigare forskning kring olika vägar ut ur missbruk samt skriva kort om maskulinitet och missbrukskultur. Därefter följer en redogörelse för de teorier och begrepp som jag har valt att använda mig av, varpå jag i avsnittet därefter kommer att redogöra för mina intervjupersoners levnadsberättelser en och en. Sedan följer analysen som jag har valt att dela in i tre mindre avsnitt med var sitt, i intervjuerna berört ämne, som rubrik. Därefter kommer jag att avsluta med en diskussion där jag knyter mitt syfte till mina resultat.

2. Tidigare forskning

Jag har inte lyckats finna någon tidigare forskning med specifik inriktning på skillnader mellan kvinnor och män, eller med fokus på endast män, vad gäller vägar ut ur missbruk. Eftersom män antas utgöra cirka två tredjedelar av alla missbrukare (www.can.se), kan det som finns att läsa inom detta område, då inget kön är specificerat, antas vara baserat till största delen på män. Under denna rubrik har jag istället valt att ta upp tidigare forskning om några ämnen som har anknytning till mitt syfte, nämligen olika vägar ut ur missbruk, maskulinitet, nätverkets betydelse och marginalkonflikten.

2.1 Olika vägar ut ur missbruk

Under denna rubrik kommer jag att ta upp tidigare forskning om vägar ut ur missbruk och de begrepp och teorier som dessa lett fram till.

Mossberg et al (1978) skriver om olika vägar ut ur missbruk. En av dessa är *tidigt avhopp*. Denna grundar sig på Shasres undersökning år 1966, där han försökte analysera varför vissa personer slutar att använda heroin efter en kort tids missbruk, medan andra fortsätter. Ett stort antal av de personer i studien som tvärt slutat sitt missbruk angav att omständigheter utanför deras kontroll varit av avgörande betydelse. Exempel på detta kunde vara att de fysiskt flyttades från missbruksmiljön eller att tillgången till drogen plötsligt upphörde. Rapporten tyder på att vanan dör ut om inte kontinuerlig tillgång till missbruksdrogen finns. I rapporten uppgav 25% av de som tvärt slutade använda drogen att de besvärliga abstinenssymtomen varit en viktig bidragande orsak till motivationen att sluta missbruka. Shasre tolkar det som att de ”svagare” missbrukarna lättare styrs av rädsla för abstinensen och fortsätter, medan de ”starkare” missbrukarna ser abstinensen som ett hot mot sin identitet och avbryter.

En annan väg ut ur missbruk är enligt Mossberg et al *vändpunkten*. Cowan och Meyers (1974) gjorde ett försök att beskriva sex idealiserade komponenter i den motivation som en patient på en avgiftningsklinik kan ha. Cowan och Meyers menar att de olika komponenterna ofta kan leva i konflikt med varandra inom samma patient. De sex idealiserade komponenterna är:

1. en egen önskan att bli kvitt beroendet
2. tvång genom rättslig intervention
3. tvång från anhöriga – närstående
4. egen önskan att reducera missbruket till en nivå som kostar mindre
5. egen önskan att behandlas med de droger som kliniken utnyttjar
6. egen önskan att träffa bekanta och lära känna nya personer

Brill och Chambers (i Mossberg et al, 1978) skriver i boken ”The De-Addiction Process” då det gäller drogfria personers ålder att det första menade avgiftningsförsöket gjordes långt före det sista, det vill säga det lyckade försöket. Medianåldern för det första försöket var 22 år, medan medianåldern för det lyckade försöket var 28 år. Detta menar Brill och Chambers inbegriper moment av deras begrepp ”pushes” and ”pulls”. ”Pushes” är de faktorer som i narkomanens liv som är besvärliga och som blir allt mer svårbemästrade. ”Pulls” syftar på de moment som påverkar missbrukaren till att vilja ändra sitt liv. Begreppet ”Rock bottom” sattes som övergripande för de händelser/processer som de flesta missbrukarna i undersökningen upplevt och som innebar en känsla av att ha nått den definitiva botten. ”Rock bottom” kunde både vara en objektiv händelse och en subjektiv upplevelse. Allmänt menar

Brill och Chambers att "rock bottom" innebär medvetandet om att ha nått en mycket låg punkt i sitt liv.

Winick (i Mossberg et al 1978) utgår från frågan hur länge ett missbruk pågår. Han använde sig av registerdata från myndigheter, domstolar, sjukhus etcetera och beräknade att en missbrukskarriär har en duration på 8-9 år. Då en stor andel av opiatmissbrukarna i undersökningen tycktes lämna missbruket, myntade Winick begreppet "*mature out*". Han antog, att de problem som varit skulden till att missbrukskarriären påbörjats minskade i betydelse efter hand, antingen enbart beroende på ökad ålder hos missbrukaren eller beroende på missbrukets förlopp i sig självt. Oberoende av vilken hypotes som är mest valid gällde att för ca 2/3 av opiatmissbrukarna var missbrukskarriären en självbegränsande process.

Stephens och Cotrell (i Mossberg et al 1978) fann 1972 visst stöd för Winicks teori om "*mature out*". De kunde i sin undersökning finna att återfallsfrekvensen var högre hos missbrukare över 30 år än de under. Detta skulle i så fall tyda på att missbrukskarriären för många avslutades innan de var 30 år gamla, det vill säga att missbruksdurationen borde vara något längre än de åtta, nio år som Winick menade.

Även Snow (i Mossberg et al 1978) fann att aktiva missbrukare var yngre än inaktiva missbrukare. I sin studie kunde han se att 23% hade "mognat ut".

Andersson et al (1993) skriver om vägar ut ur missbruk i förhållande till dysfunktionalitet och tillfrisknande enligt Waldorfs karriärmodell. Dysfunktionalitetsfasen innebär att missbrukaren upplever negativa effekter av missbruket. Dessa kan vara fängelsevistelser, tvång om behandling, lämna familj och barn, vara bostadslös och utan arbete. Tillfrisknadsfasen sker då missbruket nått sin kulmen, då personen tröttnat på droglivet och inte längre kan bortse från missbrukets negativa konsekvenser och då missbrukaren gör ett allvarligt försök att bryta med missbruket. (a.a.).

Andersson et al talar om fyra centrala vokabulärer eller sätt att förstå missbruket och dess upphörande; *mognadsvokabulären*, *sjukdomsvokabulären*, *det rationella valets* och *det sociala arvets vokabulärer*.

Mognadsvokabulären innebär att ett missbruk läker, mognar eller växer bort. Denna består av idéer från utvecklingspsykologi och från teorier om missbruk som en ungdomlig subkultur,

och upphörandet som en normalisering eller mognad. Övergången från missbruk till icke-missbruk uppfattas som en utvecklingsprocess där missbrukare i 30-40-årsåldern tröttnat på den gamla livsformen och växt in i den nya. (a.a.).

Sjukdomsvokabulären innebär att det vi inte förstår och bemästrar i det mänskliga beteendet, i detta fall missbruket, hänförs till sjukdomskategorin där det onda kan definieras och lösningen anvisas genom behandling och bot. Missbruk liknar sjukdom och skapar sjukdomsliknande beteendemönster och tillstånd, men trots försök att bekräfta sjukdomshypotesen finns det ingen allmänt vedertagen medicinsk eller psykiatrisk förklaring av drogmissbruk. Inom AA- och NA-rörelserna ses beroende som en sjukdom, deltagarna lärs att tänka och agera som om de har en sjukdom och ska tillfriskna andligt. (a.a.).

Det rationella valet innebär att individen själv väljer sitt handlande och socialt otillåtna sysselsättningar försvaras och motiveras som rationella då de till exempel ger materiella belöningar i form av status, yrkesstolthet, spänning och gemenskap. Fängelse som ofta blir en påföljd av detta leverne upplevs som tråkiga men nödvändiga delar av det kriminella livet, och ibland till och med välbehövliga viloperioder i en hård och äventyrlig tillvaro. I det rationella valets vokabulär måste missbruket ha medfört tillräckligt stora negativa konsekvenser för att individen själv ska välja något bättre och ta sig ur missbruket. (a.a.).

Det sociala arvet uppkom som begrepp på 1960- och 70-talen då man istället för att fördöma och straffa ungdomsbrottslingar började försöka förstå ungdomars beteende som en konsekvens av deras uppväxt. Unga missbrukare ses som offer för olika slags samhällliga processer och strukturer och ska kompenseras för sitt sociala arv genom hjälp till, till exempel utbildning och arbete. När teserna om det sociala arvet kom innebar de ett radikalt alternativ till synen på missbruk och kriminalitet som uttryck för moralisk svaghet och psykiska defekter. Istället såg man missbrukare och kriminella som offer för sina livsvillkor. (a.a.).

2.2 Maskulinitet

I följande avsnitt kommer jag att allmänt beskriva maskulinitet samt vad det kan innebära att vara man.

Maskulinitet är inte något stabilt och oföränderligt, det förhandlas och formas i sociala situationer. Synen på maskulinitet bör relateras inte bara till könsmaktsstrukturer, utan också till den sociala miljö människor lever i. Varje samhälle har en uppsjö av olika maskuliniteter, ideal eller diskursiva konstruktioner. Dessa är både hierarkiskt ordnade, föränderliga och situationella och i samverkan med andra identitetsvariabler som klass, etnicitet och sexuell läggning. (www.genus.gu.se)

I vårt samhällssystem underordnar sig kvinnor, medan män överordnar sig (Elvin-Norwak et al, 2003). Mannen är norm och egenskaper som ses som typiskt manliga, till exempel att ta för sig och kräva plats, ses som mer normala (a.a.). En annan uppfattning om vad som är manligt är aggressivitet och att inte visa sig svag alternativt känslig, medan kvinnor ses som känslösamma och omhändertagande (a.a.).

Johansson (2000) skriver om manlighet i förhållande till bland annat *makt* och *kropp*. Fler och fler kvinnor träder in i ledande positioner och får tillträde till makt, men det är fortfarande inom ramen för klassiskt manliga sociala institutioner och organisationer. Johansson refererar till Connell som menar att man kan urskilja en manlig hierarki där män intar olika positioner. Han skiljer mellan *hegemonisk-dominant*, *delaktig* och *underordnad*. Denna hierarki bör analyseras i relation till den allmänna samhälleliga makthierarkin där hänsyn tas till faktorer som klass, status, etnicitet och så vidare. Inom detta fält finns det sedan flera olika manliga positioner och flera olika maskuliniteter. Den hegemoniska manligheten inkluderar bland annat de män som har ledande positioner inom näringsliv och statlig sektor. Där finns dominerande manlighet och både ekonomisk och kulturell makt. Den delaktiga manligheten präglas av kompromisser och förhandlingar med de kvinnor som finns i dessa mäns vardagsliv. Konstruktionen av det manliga förändras under dessa förhandlingar, samtidigt som männen kan falla tillbaka mot den hegemoniska maskuliniteten och således åter igen bli delaktiga i reproduktionen av manligheten. Till den underordnade manligheten hör män som är ”mjuka”, barnorienterade och estetsikt intresserade av sina kroppar. De som överskrider de tydliga gränser som reglerar den manliga respektive det kvinnliga betraktas ofta som homosexuella och feminina, det vill säga som underordnade andra män. Ju mer tillåtet det blir att experimentera med tabun och gränser, desto otydligare blir gränsen mellan underordning och förhandling. (Johansson, 2000).

Det har skett en rad förändringar i synen på den manliga kroppen vilka Johansson (2000) tar upp under fyra punkter. *Den estetiserade kroppen* – det blir allt vanligare med estetiserade manliga kroppar i reklam och medier. Dessa kroppar skiljer sig inte mycket från dess kvinnliga motsvarigheter. *Den falliska kroppen* – den förut starka kopplingen mellan manlighet och falliskhet har börjat rämna. Även om det falliska inte har spelat ut sin roll, så har man börjar finna andra sätt att också framställa manlighet på. *Den aktiva kroppen* – män har setts som aktörer och därför har det varit svårt att få förståelse för sjukdom och svaghet, då detta betraktas som omanligt. Det finns i och med detta ett hinder att tala om mäns kroppslighet. *Den synliga kroppen* – män har dragits in i konsumtionsfären och de betraktas mer och mer som kroppsliga varelser. (a.a.).

2.3 Nätverkets betydelse

I detta avsnitt kommer jag att skriva om nätverkets betydelse för narkotikamissbrukare.

Skårner (2001) har gjort en studie om narkotikamissbrukares sociala relationer och nätverk. Skårner beskriver ett stödjande nätverk som den del av en persons totala nätverk som han eller hon vänder sig till för att hantera krav och nå mål i den aktuella livssituationen. Stödnätverkets storlek och uppbyggnad antas vara någorlunda stabilt förutom under övergångsstadier i levnadsprocessen, som till exempel familjebildning, och vid icke normativa förändringar, som till exempel arbetslöshet. (a.a.).

Skårners studie visar att missbrukare i första hand får stöd hos ursprungsfamiljen, den närmaste vänkretsen och de professionella hjälparna. Ett mönster i studien, menar Skårner, är betydelsen av att ha tillgång till människor som man tryggt kan anförtro sina personliga känslor och problem, en förtrolig relation där man kan avbörd sig, få förståelse, sympati, uppmuntran och kanske hjälp att se sin situation utifrån nya infallsvinklar. Det är detta stöd man värderar högst och det stöd man sörjer mest när det uteblir eller inte fungerar tillfredsställande. (a.a.).

I Skårners studie framgår att män har något större nätverk än kvinnor, och det är bland annat relationer i släkten som männen har starkare än kvinnorna. (a.a.).

2.4 Marginalkonflikten

I följande stycke kommer jag att beskriva en av de svårigheter som många missbrukare beskriver att de upplever i sin väg ut ur missbruk, marginalkonflikten.

Marginalkonflikten innebär att det finns en problematik i övergivandet av missbrukaridentiteten, då normer och attityder förändras, och accepterandet av en identitet som icke missbrukare. (Mossberg et al, 1978). Marginalkonflikten innebär flera olika marginalsymtom; dubbel identitet, ambivalens gentemot det gamla och det nya livet, överdriven självmedvetenhet, översocialt beteende, ökad sårbarhet, isolering och tendenser att sluta sig till människor som befinner sig i en likartad situation (Ramström, 1979).

Marginalkonflikten är en faktor som motverkar upphörande av missbruk. Efter något eller några års missbruk har missbrukaren avlägsnat sig från det etablerade samhället och vägen tillbaka ökar. Under tiden i missbruk formas en missbrukaridentitet, en negativ avvikaridentitet, och när missbrukaren ska försöka gå tillbaka till det etablerade samhället, majoritetskulturen, måste han byta identitet. Detta identitetsbyte innebär stora psykiska påfrestningar för individen och marginalitetsproblematiken är sannolikt av stor betydelse som motverkande faktor i försök till rehabilitering eller självhjälp ur missbruk. (a.a.).

3. Teoretisk referensram

I följande avsnitt kommer jag att presentera de teorier och begrepp som jag har valt att använda för att analysera och tolka mitt material.

3.1 Genusteori

De flesta könsteoretiker menar att ingen människa föds kvinnlig eller manlig. Människor föds med en kropp med vissa yttre karaktärsdrag som gör att omgivningen tolkar att det är en pojke eller en flicka. (Elvin-Nowak et al, 2003).

Kategorierna kvinnlighet och manlighet är mycket centrala och genomsyrar i stort sett allt vi är med om, allt vi gör och förhåller oss till. Även saker och intresseområden kategoriseras om

kvinnliga respektive manliga, till exempel sömnad som feminint och snickeri som manligt. (a.a.). Också olika institutioner, eller så kallade könsregimer, som familj, arbetsplatser, skola, utbildningssystem, stat och marknad ses som antingen manliga eller kvinnliga. (Bengtsson, 2001).

Könsskapandet i vårt samhälle sker inom ramarna för ett normsystem. Exempel på dessa normer kan vara att män förväntas vara mer tekniskt kunniga än kvinnor och att kvinnor är omhändertagande av sig. Kön skapas i alla relationer och möten med andra människor, på våra arbetsplatser, i skolor och i vårt privatliv. (Elvin-Nowak et al, 2003)

Genussystem innebär vad det betyder att vara man respektive kvinna. Samhället är ett patriarkalt system som ordnar människor efter vilket kön de har, och detta i sin tur innebär att både kvinnor och män har en bild av att män är mer värda än kvinnor och beter sig på ett sätt som gör att de passar in i den bilden. Män har, just för att de är män, större chanser att bli utvalda och tagna på allvar. (a.a.)

Genussystemet fungerar efter två principer, *isärhållandet* och *den manliga normen*. *Isärhållandet* innebär att man håller isär det ena från det andra; det sjuka från det friska, det onormala från det normala, kvinnor från män. Samhället styrs av den här typen av tankar om att människor är olika, beroende på ras, kön eller någon annan strukturellt uppdelande princip. *Den manliga normen* innebär att det som är manligt ses som mer normalt och där igenom också mer eftersträvansvärt. (a.a.)

3.2 Andra begrepp

För att analysera mitt material kommer jag förutom genusteori att använda mig av följande begrepp:

- Cowan och Meyers sex idealiserade komponenter som förklarar människors vändpunkt i missbruk och deras motivation att sluta missbruka.
 1. En egen önskan att bli kvitt beroendet
 2. Tvång genom rättslig intervention
 3. Tvång från anhöriga – närstående
 4. Egen önskan att reducera missbruket till en nivå som kostar mindre
 5. Egen önskan att behandlas med de droger som kliniken utnyttjar

6. Egen önskan att träffa bekanta och lära känna nya personer

- Brills begrepp ”pushes and pulls”, där ”pushes” är besvärliga faktorer i missbrukslivet, och ”pulls” moment som påverkar missbrukaren att vilja ändra sitt liv samt ”rock bottom” som innebär att en människa har nått sin personliga botten.
- Winicks begrepp ”mature out” som innebär ungefär att man mognar ut från missbruket.
- Blomgrens begrepp ”marginalkonflikten” som är ett stadium i vägen ut ur missbruk där personen i fråga befinner sig mellan två olika identiteter, den som missbrukare och den som icke-missbrukare.

4. Presentation av intervjupersoner

I följande avsnitt kommer jag att beskriva mina respondenters livshistoria. Jag kommer förutom vägen ut ur missbruk, även ta upp deras personliga bakgrund, väg in i och livet i missbruk då jag tycker det är nödvändigt för att skapa sammanhang och helhetsförståelse. Det är på männens berättelser mitt fokus ligger, men för att kunna göra jämförelser mellan de båda könen kommer jag också att presentera intervjuerna med kvinnorna eftersom dessa kommer att användas i analysen.

4.1 *Jonas*

Jonas är född och uppvuxen i en liten stad i södra Sverige, där han bodde tillsammans med sin mamma och sin två år yngre bror. Jonas mamma drack ofta alkohol och på grund av det fick Jonas redan som liten ta stort ansvar för hemmet och sin bror. När Jonas var tio år miste hans mamma vårdnaden om honom och hans bror, och de fick flytta till sin pappa.

Jonas berättar att han är en person med mycket känslor – som barn hade han lätt för att börja gråta och ta illa vid sig. Dessutom var han liten för sin ålder. Detta gjorde att han blev retad av sina kamrater. Han svalde den ilska han kände och ju mer han svalde, desto mer samlades inom honom.

Under första året i gymnasiet fick Jonas sin första kontakt med alkohol. När Jonas drack upplevde han att han blev modigare och att allt kändes lite lättare, och så småningom kom Jonas också i kontakt med hasch. Efter att ha använt alkohol och hasch under ett par år kom Jonas i kontakt med det som kom att bli ”hans” drog under lång tid framöver; bensodiazepiner¹. Tabletterna tog bort all osäkerhet och alla känslor. Jonas blev aggressiv och otrevlig, en kontrast som han tyckte var positiv efter att ha blivit mobbad för sin snällhet.

Efter ett fängelsestraff träffade Jonas en kille som hade heroin. För Jonas visade sig heroinet vara tusen gånger bättre än tabletterna. Han upplevde en helt annan ny värld där han hade allting klart för sig, samtidigt som han slapp känna några känslor. Han gick ur sig själv, satte sig bredvid hela samhället och kände sig totalt känslökall och bekymmerslös.

Under ett av sina fängelsestraff fick Jonas beskedet att hans bror avlidit. Jonas blev förtvivlad och bara grät och grät. Han mindes åren när han och brodern varit små, hur han hade tagit hand om honom. Under deras vuxna liv hade de knappt haft någon kontakt med varandra, de missbrukade på var sitt håll. Någonstans inom Jonas började någonting växa, han kände från hjärtat att han ville sluta missbruka.

Efter några försök att sluta missbruka på egen hand fick Jonas till slut komma på avgiftning på lasarettet. Efter utskrivningen fick han Subutex² under en tid och hade en kontakt på en beroendemottagning.

Jonas är 31 år och har varit drogfri i tre år.

4.2 Olof

Olof är uppvuxen i ett litet samhälle i mellersta Sverige tillsammans med sina föräldrar och morföräldrar. Olofs pappa var för det mesta borta på arbete, men Olof upplevde att hemmet var präglad av kärlek och värme. När Olof gick i tredje klass uppdagades att hans pappa åkt fast för rattfylleri och avtjänade ett fängelsestraff.

¹ Bensodiazepinpreparat är innehåll i flera olika läkemedel vilka verkar lugnande, ångestdämpande och muskelavslappande (www.fass.se).

² Läkemedel som minskar avvänjningssymptom hos opiatberoende personer, samt minskar begäret efter opiater (www.fass.se).

När Olof var tretton år drack han sig full för första gången. Hela Olofs tonårstid fortsatte med fylla och kriminalitet, och som nittonåring fick han avtjäna sitt första fängelsestraff. Efter detta blev han inkallad i det militära, och det var här han kom i kontakt med tyngre droger för första gången. Efter militärtjänsten hoppade Olof på en båt och blev kvar till sjöss i femton år. Till sjöss var det fullt accepterat att dricka, Olof blev betraktad som tuffare ju mer han kunde dricka och samtidigt sköta arbetet.

Under sina år till sjöss hann Olof med att köpa hus, gifta sig och skaffa barn. Fram till i början på nittioalet hade han hela tiden haft arbete trots sitt missbruk, men då blev han permitterad på grund av arbetsbrist. Samtidigt hade han skiljt sig från sin fru, och levde ensam i en stor villa. Då drog Olof igång att missbruka ännu mer än tidigare. För att finansiera sitt missbruk köpte och sålde han stöldgods och droger. Det dröjde inte länge innan han fick ett nytt fängelsestraff. På detta vis, med fängelse och liv i kraftigt missbruk om vart annat, rullade Olofs liv på i några år tills han inte orkade längre. En höstdag gjorde polisen ett nedslag och Olof blev gripen och häktad för sista gången. Han var desperat och kände sig misslyckad, men när han kom in på häktet kom han att tänka på en gammal bekant som han hade gjort mycket brott och drogat tillsammans med, och som nu var drogfri och nygift.

Olof tog kontakt med den här killen som berättade om sin väg tillbaka till ett ordnat liv. Olof började leta efter olika behandlingsalternativ, och fick göra sista tiden av sitt fängelsestraff på en anstalt kombinerad med behandling. Därifrån kom han till en annan behandling och sedan vidare till en egen lägenhet.

Idag har Olof egen lägenhet, körkort, bil och fast anställning sedan några år tillbaka.

Olof är 51 år och har varit drogfri i sju år.

4.3 *Benny*

Benny växte upp tillsammans med sina båda föräldrar och fyra syskon i en liten stad i mellersta Sverige. Han har alltid trivts bra i skolan och gick ut grundskolan med flera femmor och fyror i betyg, detta trots att han hade mycket energi och svårt att sitta still.

I skolan umgicks Benny med pojkar som det var mycket bus med, och när han var tolv, tretton år var drack han alkohol för första gången. Benny fortsatte att dricka eftersom han mårde bra av det och alla hans kompisar också drack.

När Benny var femton år kom haschet in i bilden. Kombinationen alkohol och hasch fick Benny att må väldigt bra och känna sig lugn, så det fortsatte han med under många år. Under en period använde Benny amfetamin och LSD och han har också provat heroin.

Bennys missbruk ledde till att han blev bostadslös. Han har varit uteliggare i flera perioder, och som längst under sex, sju år. Han bodde överallt, i containrar, i tvättstugor. Emellanåt har han arbetat, men fram tills för några år sedan var hans försörjning i huvudsak socialbidrag. Numera är han sjukpensionär.

Bennys vägar ut ur missbruk har varit många. En gång slutade han dricka själv för att han hade träffat en tjej. Då höll han sig så gott som nykter i två år, och kunde även dricka socialt. De andra gångerna han har blivit nykter har varit då han suttit av ett straff i fängelse eller fått ett LVM³. När Bennys behandling efter omhändertagande enligt LVM gått ut, har han så gott som varje gång börjat dricka direkt.

Det som Benny tycker är svårast i vägen tillbaka till ett nyktert liv är kontakt med nya människor. Han vet hur han ska bete sig på parksoffan, vad som väntas av honom, men i situationer och med människor utanför den världen har han svårt att orientera sig.

Idag bor Benny i en egen lägenhet som han har haft i ett år.

Benny är 45 år och har varit nykter i 3 månader.

4.4 Sara

Sara är född och uppvuxen i en stad i södra Sverige. Fram tills hon var nio år gammal levde hon tillsammans med båda sina föräldrar och sin fyra år äldre bror. Då skildes hennes föräldrar.

³ Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.

När Sara först kom i kontakt med alkohol var hon runt tretton år. Hon var väldigt påpassad hemma, varpå hon tog lugnt med alkoholen. Det var när hon flyttade hemifrån för att studera som hon kom i kontakt med narkotika. Hon träffade en kille som hade missbrukat amfetamin, och de umgicks ofta med hans vänner som alla var narkomaner. Sara var motståndare till droger, men när pojkvännen började knarka igen, så bestämde sig Sara sig för att ”ta reda på vad hon pratade om”, och var fast besluten att ha samma åsikt efter det. Hon provade hasch och dagen efter amfetamin.

Sara hade som barn ofta varit sjuk. Amfetaminet fick henne att må bra, hon glömde sin dåliga hälsa och att hon alltid hade ont någonstans. Dessutom blev hon pigg och sakande hungerskänslor, vilket hon tyckte var bra när hon behövde studera.

Under sex års tid kunde Sara kontrollera sitt missbruk hyfsat, hon tog sin examen och fick arbete. Efter en tid separerade hon och hennes sambo, och det var då som missbruket på allvar tog fart. Sara blev sjukskriven för en icke missbruksrelaterad sjukdom, och träffade en ny kille som också han missbrukade amfetamin kraftigt. Sara började injicera, hennes missbruk accelererade kraftigt och när sjukskrivningen var över kunde hon inte gå tillbaka till sitt jobb.

Efter en kompis död accelererade Saras missbruk än mer innan hon blev allvarligt sjuk och inlagd på lasarettet. Från lasarettet kom Sara sedan till ett behandlingshem.

Idag hämtar Sara stöd från sin behandlare och från AA⁴ och NA⁵. Även hennes mamma är ett stort stöd från henne. Hon upplever att kampen mellan livet som missbrukare och livet som före detta missbrukare minskar allt eftersom. Hon behöver fortfarande yttre ramar och regler som socialsekreteraren satt upp, hon litar inte riktigt på sig själv.

Sara är 30 år och hon har varit drogfri i ett år.

⁴ Förkortning för Anonyma Alkoholister, en självhjälpsgrupp inom Tolvstegsprogrammet.

⁵ Förkortning för Anonyma Narkomaner, en självhjälpsgrupp inom Tolvstegsprogrammet.

4.5 Lena

Lena växte upp tillsammans med sin ett år äldre bror och sina båda föräldrar i en mindre stad i södra Sverige. Det gick bra för henne i skolan men hon hade under hela skoltiden en känsla av att vara utanför gemenskapen. Hon var ofta deprimerad och hade tidigt självmordstankar.

När Lena fick sin första menstruation gav hennes pappa henne Citodon⁶ mot hennes kraftiga mensvärk. Denna tablett fanns det mycket av i hemmet då båda föräldrarna hade diverse fysiska problem. Lena började ta Citodon mot det mesta; huvudvärk, motgångar, en dålig dag. Då var hon tolv, tretton år gammal.

När Lena var arton år började hon dricka alkohol. Hon drack mycket, behövde fylla på hela tiden och slutade inte. Dessutom blandade hon alkohol med tabletter. När Lena var arton, nitton år, försökte hon ta sitt liv med alkohol och tabletter.

När Lena var tjugotvå år flyttade hon till en större stad för att studera. Där eskalerade hennes drickande och hon mådde allt sämre psykiskt. Efter att ha varit intagen på en alkoholmottagning förlorade hon sin lägenhet, och kort tid därefter flyttade hon hem till sina föräldrar.

Lena blev på nytt deprimerad och gjorde ännu ett försök att ta sitt liv. Hon hade haft kontakt med socialtjänsten en tid, och hennes socialsekreterare kände till Lenas situation både vad gällde missbruket och självskadebeteendet. En dag berättade Lena att hon inte klarade av att sluta missbruka på egen hand. Hon fick kontakt med en behandlare, och blev så småningom inskriven på ett behandlingshem.

Under behandlingen träffade Lena sin nuvarande pojkvän som också är pappa till det barn hon väntar.

Lena är 35 år och har varit nykter i en och en halv månad.

⁶ Läkemedel med smärtstillande och febernedsättande effekt (www.fass.se).

4.6 Marita

Under Maritas tre första levnadsår bodde hon med sin alkoholiserade mor och sin äldre bror. Modern lämnade ofta Marita och hennes bror själva när hon var ute och drack, och när Marita var tre år blev hon omhändertagen och fick under ett års tid bo på barnsjukhuset innan hon kom till ett barnhem. När hon var sju år fick hon flytta till sin biologiska pappa. Ganska snart började Marita snatta för att bli uppmärksammas.

När Marita var fjorton år började hon ta LSD och röka hasch. Så småningom hoppade hon av skolan och blev placerad på en ungdomsvårdsskola. Hon rymde flera gånger och använde narkotika hela tiden, men lyckades ändå få ett slutbetyg. Ungdomsåren fortsatte med olika ungdomsvårdsskolor och narkotika, och när Marita var nitton år fick hon en dotter. Dottern kom att bo i den fosterfamilj som Marita bodde i vid tillfället, medan hon själv flyttade tillbaka till sin barndomsstad.

Där började Marita med hasch igen, och efter kort tid injicerade hon amfetamin. I den här vevan träffade Marita den man som skulle bli hennes make i arton år. Hon slutade använda narkotika för en tid och började istället dricka mycket alkohol.

Efter makens död fick Marita utskrivet sömntabletter och Stesolid⁷. Hennes missbruk accelererade, hon blev av med sitt arbete och blev väldigt deprimerad. Hon blandade alkohol och tabletter, blev aggressiv och hotfull, varpå hon fick ett fängelsestraff som hon upplevde väldigt jobbigt. Det var här Maritas väg till nykterhet började.

Efter fängelsestraffet träffade Marita ett par män som misshandlade henne. En av dessa blev hon sambo med under knappt ett års tid. Under den här tiden missbrukade Marita Treo Comp⁸ och Citodon. När Maritas bror avled började hon trappa ner på tabletterna och kom in på avgiftning och några veckor efter det lämnade hon mannen som misshandlade henne. Hon tog kontakt med socialtjänsten och sin behandlare, och blev inskriven på behandlingshemmet i kommunen. Efter en tid flyttade Marita ut och har varit nykter sedan dess.

Marita är 51 år och har varit drogfri i 3 år. Hon bor i en egen lägenhet och har arbete.

⁷ Läkemedel inom gruppen bensodiazepiner vilket är spänningslösande, lugnande, muskelavslappande och kramplösande (www.fass.se).

⁸ Läkemedel med smärtstillande och febernedsättande effekt (www.fass.se).

I detta kapitel inledde jag med att redogöra för de teorier och begrepp som jag kommer att använda mig av i min analys. Därefter redogjorde jag för mina intervjupersoners levnadsberättelser.

5. Analys och tolkning av materialet

Jag har valt att dela in min analys i tre avsnitt, ett för varje ämne den berör. Ämnena är knutna till mina frågeställningar i inledningen. De tre avsnitten handlar om mina intervjupersoners första steg mot ett beslut att lämna missbruket, om de svårigheter som de upplevde i vägen ut ur missbruket om det stöd de kände i sin omgivning och den betydelse deras nätverk haft i deras väg ut ur missbruk. Dessa ämnen kommer jag att analysera med hjälp av genusteori och de andra begrepp som jag presenterat under rubriken teoretisk referensram tidigare i uppsatsen. Jag kommer att analysera både kvinnornas och männens berättelser och jämföra dessa med varandra för att kunna finna eventuella likheter eller olikheter mellan de båda könen, och där igenom få svar på mina frågeställningar.

5.1 Första steget mot drogfrihet

Jonas vändpunkt i missbruket kom när han fick reda på att hans bror avlidit. Jonas satt i fängelse när prästen på anstalten kom för att ge honom beskedet.

Och då bara var det nånting som... Ja, för det första i den miljön då på fängelset kan man förvisso va sig själv men det är ju ingen som går och gråter där... Man visar sig inte svag i det minsta alltså, så sätt... Men jag började alltså storgråta, riktigt... Det bara liksom välldde ur mig tårar och jag blev så förtvivlad. Jag såg alla åren när vi var små. Och sen alla åren som vi inte hade tillsammans när vi missbrukade på var sitt håll. Han satt inne när jag var ute och så hela tiden. Så vi lärde aldrig känna varande när vi blev äldre... Och han var död... Och det liksom, en sån tanke att ens bror är död, så tänker man alltid på de positiva grejer när man var små, när man tog hand om brorsan och såna grejer. Och då nånstans så började växa nånting som inte har växt i mig på många, många år... Att jag ville sluta, från mitt hjärta va. Jag har många gånger velat sluta med truten, på grund av konsekvenser och såna grejer, men just det börja kännas inifrån att... ”Fan alltså, det hade varit skönt att komma ifrån det här och ta tag i sitt liv alltså på nåt sätt”.

Jonas brors död påverkade honom starkt. Trots fängelsemiljön, som inte är tillåtande vad gäller att visa sig svag och bräcklig, så tillät sig Jonas att visa all sorg han kände inför det faktum att hans bror var borta. Brodern hade också varit missbrukare, och hans dödsfall var

relaterat till detta. Jonas pratar om att han många gånger hade ”velat sluta med truten” på grund av de negativa konsekvenser som missbruket innebar, men att han nu för första gången kände från sitt hjärta att han verkligen ville lägga av. Man kan säga att Jonas kom till en vändpunkt då ”pushes” från missbrusklivet och en egen önskan om att bli kvitt beroendet gjorde att han ville sluta missbruka. Jonas brors död blev en avgörande faktor till att Jonas bestämde sig för att ordna upp sitt liv. Man skulle också kunna tänka sig att han ”mature out” – mognade ut. De faktorer som var orsaker till att missbruket påbörjades, i Jonas fall hans ansvarstagande i hemmet och hans känslomhet, minskade i betydelse efter hand. Antingen beroende på att Jonas blev äldre, eller på missbruket i sig. Jonas tid i opiatmissbruk var åtta år, lika lång som missbruksdurationen enligt Winick är.

Olof råkade ut för katastrof efter katastrof under tiden han var missbrukare, han drogade och satt i fängelse om vart annat. Den sista sommaren som han missbrukade mådde han väldigt dåligt. Han hade gett upp hoppet om ett liv utan droger, han hade kommit till sin ”rock bottom”.

Och då var jag så desperat och så trött på allt. Under sommaren där så hade jag åkt omkring med motorcykel fram och tillbaka här i Lund och handlat droger med ett avsågat hagelgevär på mig hela tiden fulladdat med två patroner och eh, jag ville ta livet av mig helt enkelt, jag var så trött på alltihop, kände mig så misslyckad. Det kunde inte vara värre. Men jag kom in på häktet där och det hade gått en två månader kanske, så, så kom jag ihåg att jag hade träffat en kille här på stan, som jag hade gjort mycket brott tillsammans med och drogat tillsammans med också, som var nygift, nykter och drogfri och som talade om att han hade lagt av. Och så sa han att han gick på NA. Så jag skrev ett brev till honom och adresserade det till NA här i Helsingborg och fick ett svar där han talade om hur han hade burit sig åt. Och, jag började leta efter utvägar att komma på behandling, tittade på olika alternativ på häktet och såna grejer och sånt.

Olof fick motivation och hopp om ett drogfritt liv när han kom att tänka på en bekant som hade lyckats ta sig ur missbruket. Den här killen hade missbrukat mer än vad Olof hade gjort, och det fick Olof att tänka ”kan han, så måste jag också kunna”.

Precis som Jonas så kom Olof till en punkt när han hade en egen önskan att sluta missbruka. Olof upplevde många negativa konsekvenser av livet i missbruket. Det fanns många ”pushes”, det vill säga besvärliga och svårbemästrade faktorer. Hans bekants lyckosamma väg ut ur missbruk var exempel på ”pulls”, moment som påverkade Olof att vilja ändra sitt liv.

Bennys vägar ut ur missbruk har i huvudsak baserats på tvång genom rättslig intervention. Han har haft flera LVM-anmälningar och också blivit omhändertagen enligt denna lag, och enligt honom själv är det tillämpningen av denna lag som gjort att han ännu är i livet. Benny har också varit nykter då han avtjänat straff i fängelse.

Ja, jag har ju haft många LVM, ni får väl nästan en chock när jag säger det, jag har haft tjugo LVM på mig. Tjugo stycken. Och det är faktiskt jättemycket. Jag har hållit på att få den tjugoförsta. /.../ Men helst ska det ju vara på frivillig basis alltså, det, det ska ju va, för många får ju klorna utåt. Det fick även jag dom första gångerna, men sen efter det har gått några gånger och jag fick LVM, ja, ”Vad skönt alltså, det här behövde jag”. Jag hade nu varit död om inte jag hade fått den här hjälpen angående LVM-lagen. Då hade inte jag levt idag, inte en chans att jag hade gjort. Aldrig.

En gång blev Benny nykter för att han hade träffat en kvinna som inte drack. Under de två år som han var tillsammans med henne så drack han socialt, men när förhållandet sprack drog han igång rejält med missbruket igen. Att han höll upp med missbruket under tiden han levde tillsammans med henne kan bero på flera saker, egen önskan eller tvång från kvinnan i fråga, en konsumtion som kostar mindre eller en önskan att lära känna nya personer och komma in i ett nytt umgänge. Istället för att kvinnan i fråga anpassade sig till Benny, som ju genom att han är man också är norm, anpassade sig Benny till henne.

För Sara var det, precis som för Jonas, en nära anhörigs död som satte igång tankarna på att sluta missbruka. Hon kom dessutom till en punkt då hon rent faktiskt inte kunde fortsätta missbruka på grund av sin dåliga hälsa. Hon upplevde inte att hon hade något val, eftersom hon hade blivit omhändertagen enligt LVM om hon fortsatt missbruka. Hennes väg ut ur missbruk var således en kombination av yttre rättsliga interventioner och tydliga ”pushes” från missbrukslivet.

Dels så dog en kompis till mig i september förra året. Ehh... då alltså drogrelaterat. Hon knarkade inte själv. Men hennes pojkvän, eller före detta pojkvän han gjorde och han hade ihjäl henne. Och då vet jag att jag första gången tänkte på det, eller sa till andra då... ”Fan egentligen skulle man sluta knarka”, för hennes skull då alltså. För att jag vet att hon ville att jag skulle sluta knarka. /.../ Men den nionde november förra året så var jag väldigt sjuk. Jag hade legat hemma i nästan en vecka och bara skakat i hög, hög feber och kunde knappt röra mig och... Jag var jättesjuk! Och se´n till slut så var det nån kompis som ringde ambulans så jag åkte in till Malmö och jag trodde... Jag har astma och så... Så jag trodde liksom att jag... Jag hostade blod och jag kräktes blod och jag tänkte att det är bara en förkylning... (fniss). Dom skickar hem mig direkt tänkte jag liksom. När dom kom till mig i sängen där och sa att ”Du får stanna här i fyra veckor”, för att jag var jättesjuk, då... ehh... Då gav jag dom min socialsekreterares kort och sa till dom att dom måste ringa henne, och att dom absolut inte fick skicka hem mig. Då visste jag att jag hade fått en LVM-anmälan på

mig då. /.../ Och det var liksom bara... Det var rätt kört. Jag var så pass sjuk så att... Jag hade inget val heller liksom.

Lena kom till en punkt då hon inte kände något hopp om förändring. Hon gjorde det som föreslogs henne, hade ingen egen vilja varken för eller emot.

Det handlade om att jag var så pass... Jag hade ingen motståndskraft att säga nej till nånting. Jag hade inget hopp som det var, så jag provade på det, vilket jag inte gjort tidigare utan då har jag satt mig på tvären och förnekat och inte velat göra det och "Varför skulle jag?". Och i fråga satt den ena och det andra.

Lena nådde någon slags psykisk "rock bottom", då hon kände att allting stod utanför hennes kontroll och det inte spelade någon roll vad hon gjorde eller inte gjorde. Hon kände inget hopp om sin tillvaro och provade därför på den behandling som föreslogs henne.

Marita har lämnat missbruket flera gånger under sitt liv och sedan återfallit. När hon blev nykter senaste gången, för tre år sedan, var det efter att hon avtjänat ett fängelsestraff och bodde tillsammans med en man som misshandlade henne. Hon anmälde honom flera gånger, men fick tillbaka anmälningarna med förklaringen att man inte kunde göra något så länge det var alkohol med i bilden.

Men den här Göran, den siste killen, när han började att slåss med högran för jämt, för jämt så tänkte jag nånstans att är det... ska det sluta såhär? För då bara slog jag näven i bordet när alla anmälningarna kom tillbaka, och dom tog inte upp dom och, för det var fylle med i bilden. Då började jag, men Herre Gud, håll dig nykter Marita! Så kanske du går vidare, för då är du ju helt medveten om vad som har hänt ju. /.../ Och då liksom började jag trappa ner hemma. Och tänkte nej, nu ska jag, fanimej alltså, nu får det vara nock!

Så Marita fattade ett beslut att lämna den här mannen. En dag packade hon en väska med det nödvändigaste och stack. Marita hade en egen önskan att bli kvitt sitt beroende då hon hade upplevt flera "pushes". Att hon blev misshandlad av sin sambo fick henne till slut att ta kontakt med sin behandlare och be om hjälp.

5.2 Svårigheterna i vägen ut ur missbruk

För att klara livet som drogfri tycker Jonas att det är a och o att ta sina känslor på allvar. Han tycker inte om de typer av behandling som är hårt disciplinerade, utan föredrar dem där fokus ligger på känslorna inom individen.

Tar man inte med sina känslor när man ska lägga av, om man liksom tar tag i dom va, eller alla dom man har skitit i, så blir man aldrig hel som människa heller. Man måste gå igenom dom här tunga bitarna. Man är ledsen, fan det är svårt alltså och ta motgångar. Det är inte kul va, men man lär sig nånting och ta en motgång. Så att eh, för mig idag så vill jag inte liksom, mår jag dåligt så mår jag dåligt va, mår jag bra så mår jag bra. Och har jag problem så snackar jag i terapin om det. Och så betar jag av då liksom. Jag slätar inte över och tänker ”äh, det löser sig”, och så. Så jag är mycket mer modig idag än vad jag någonsin har varit tidigare.

När Jonas började missbruka flydde han från en mängd känslor, vilket han trivdes bra med då han blivit mobbad på grund av dem. När Jonas nu lever drogfri har hans känslighet kommit tillbaka, och han har hittat ett annat sätt att handskas med känslorna än genom drogerna, terapin. Genom missbruket flydde Jonas från en kvinnlig sida hos sig själv, och blev genom drogernas effekt på honom aggressiv och känslökall, det vill säga mer manlig. Sedan Jonas blev drogfri har han integrerat sin feminina, känslosamma sida genom terapi.

Det som Olof tyckte var jobbigast i vägen ut ur missbruket var känslan av utanförskap.

Att... jag vågade ju inte lita på mig själv där i början, då kunde jag ju inte begära att någon annan skulle göra det heller. Och att, att, bara klara av dom här normala bitarna som en vanlig människa dom gör helt automatiskt, exempelvis gå och köpa eh, prova kläder på ett varuhus. För mig var det jättestort. Det tog exempelvis, jag hade varit nykter i fyra år innan jag vågade bjuda upp en tjej och dansa. För jag upptäckte att jag hade aldrig i mitt liv dansat nykter. Aldrig. Och att ta mod till mig då att nykter gå och bjuda upp nån, det tog mig fyra år. Och komma över den gränsen. Och det är många såna gränser som har varit jättetuffa. Och som jag fortfarande brottas med till och från.

Att lära sig saker på nytt, saker som Olof gjort många gånger förut men aldrig drogfri, och som ”vanliga” människor gör hela tiden, tyckte Olof var jobbigt. Exemplet som Olof ger, att bjuda upp till dans, är en traditionellt manlig företeelse där han förväntas ta initiativ och vara drivande. I missbruket fick han via drogerna egenskaper som han normalt saknat eller som varit betydligt mer nedtonade. I sitt drogfria liv tvingas han lära sig saker på nytt, utan det självförtroende som drogerna gav. Ändå förväntas han fortfarande vara den som tar initiativ till dans då han är man.

Olof upplever att han inte är som andra, drogfria människor, men att han inte heller är missbrukare längre. Han lever i en marginalkonflikt.

För även om jag... Känner att jag kanske är som vilken Svensson som helst, så måste jag ändå hela tiden bevisa för mig själv också... Jag känner mig inte som en Svensson ändå, jag står nästan mitt emellan. Nästan i ingenmansland där.

När Benny har kommit ut från en behandling har han ibland fått boende tillgodosett på hotell. I sin ensamhet på hotellrummet har han haft svårt att reda ut vad han ska ta tag i. Det lättaste är att göra saker som man känner till, med människor som man vet hur man ska vara tillsammans med. Innerst inne vet han att saker och ting ordnar sig om han håller sig nykter. Han vet att det är det han måste göra för att kunna ta itu med sin situation.

Det är ju så, det är inget ordnat när man kommer ut, det finns ju ingenting ordnat. Hotellrum i Lund, det var ju hotellrum flera gånger. Så bara hjälpte dom in med grejerna, "Ja, jag måste sticka på en gång", och så står man där inne i ett litet hotellrum. Vad fan ska man göra? Lättaste lösningen då, när man inte har nån som kan ta tag i en, hjälpa en litegrann på traven, va, det är å gå till bolaget på en gång. Gå till sina gamla polare, där vet man hur, hur man ska fungera, men inte inne i ett hotellrum. "Vad ska jag börja ta tag i? Det bästa är ju om jag kan vara nykter för det, det löser ju sig efter hand", men det är ju svårt när man ställs där själv... "Var ska jag börja nästan? Var fanken ska jag börja?"

Idag har Benny en egen lägenhet och delvis beroende på det befinner han sig i en annan situation än då han bodde på hotell. Det han tycker är svårast idag är kontakten med nya människor. För honom är det lätt att falla tillbaka till gamla vanor eftersom han vet hur han ska bete sig och vad som väntas av honom i de välkända situationerna.

Svåraste för mig, det är kontakt med andra människor. Jag har inte svårt att prata, men kontakt med, med andra människor och eh, få andra kompisar. För jag, jag kan ju den här biten med parksoffan och hur den sociala biten går till där... Det har ju jag på alla fem, tio fingrar. Jag vet vad jag ska säga när jag kommer ner dit, "Ja, hallå grabbar, hur är läget?" "Det är dåligt här, det är dåligt där, där är det bättre", och så vidare... "Ja, jag har en hundring i varje fall, det räcker till en, en flaska starkvin, och så en, så kanske vi får ihop till, till och med två flaskor, starten i varje fall", som man brukar säga. Ja, så det är svåraste biten då, å, å få nya kompisar.

Sara tycker att det svåraste i vägen ut ur missbruk är tanken på att börja umgås med "vanliga" människor och ha ett jobb, känslan av att ingen vet vem hon är och vad hon varit med om.

Särskilt svårt tycker jag nu... Alltså nu, det här med att jobba igen och gå ut och träffa en massa drogfria människor och sånt som inte vet vem man är och vad man har gjort och så, det skrämmer mig fruktansvärt mycket... Jag är fortfarande sjukskriven och det känns som att jag är absolut inte redo att gå ut och börja jobba. För att det har förut alltid varit såna fallor för mig liksom att ehh... Så jobbar jag,

och så blir jag sjuk. Och sen så till slut så tar jag amfetamin för att jag ska kunna gå och jobba och... ja.

Sara drar paralleller mellan att arbeta och att droga. Att arbeta innebär för henne att hon förr eller senare blir sjuk, och det innebär i sin tur att hon förr eller senare droggar för att kunna gå till arbetet.

Sara lever, precis som Olof, i en marginalkonflikt, mellan sitt gamla liv som missbrukare och det nya som före detta missbrukare. Sara upplever en trygghet i att identifiera sig som före detta missbrukare, eftersom hon inte vet vad och vem hon annars skulle vara.

Jag är nog... jo jag är väldigt mycket före detta missbrukare idag. I och med NA, och jag har fortfarande mycket samtal och mycket grupper och så... men jag... ehh... vill liksom vara det idag. Ett tag till. För att jag är inte beredd att vara nån annan för jag vågar inte än.

Det som Lena upplever har varit den största biten att arbeta med i vägen till ett nyktert liv är att erkänna för sig själv att missbruket är något som ligger utanför hennes kontroll. Hon refererar till AA:s första steg⁹, ”Vi erkände att vi var maktlösa inför alkoholen – att vi inte längre kunde hantera våra liv”.

Just det här konstiga att du kan sätta en människa i samma situation så många gånger och i den ena gången är man inte mottaglig och i den andra är man. Så var det för mig. Jag har gått i behandling och i terapier och diverse in och ut så där, och inget har funkat. Och rätt som det var så råkade jag befinna mig någonstans där jag var det, och blev jätteförvånad. Där är ett steg som är väldigt svårt att kontrollera både för den som är i missbruket och, det är ingenting som går att tvinga fram. Jag menar, AA:s första steg, att man ger upp någonstans inom sig. Och det går inte att tvinga fram. Men som sagt, på nåt vis, för mig var det här med att hitta en tillit någonstans och känna att där var jag accepterad, trots allt det här. Känna tillhörighet någonstans. En tillhörighet med andra människor att det här, jag är inte ensam i det här. Det, det var det viktigaste.

Genom AA träffade Lena vänner med liknande bakgrund som henne själv, där hon kunde känna tillit och tillhörighet. Hon behövde inte känna sig ensam med sin problematik, missbruket, och det var det viktigaste för henne.

Marita upplever en ensamhet i sitt nyktra liv som hon inte kände då hon ännu var i missbruket. Under den första tiden som hon var nykter tyckte hon synd om sig själv och tröståt. Hon tycker att ”nya” situationer, som till exempel att gå ut och dansa, är jobbigt.

⁹ Anonyma Alkoholister arbetar efter Minnesotamodellens tolv steg i vägen mot ett nyktert liv (www.aa.se).

Tidigare har hon gjort det när hon har druckit, och lärt känna spelets regler utifrån det. Nu tvingas hon göra samma procedur utan det självförtroende som alkoholen gav.

Men ut och dansa nykter ok, man är stel som en pinne, det ska jag ärligt erkänna, åh, när nån kommer fram till bordet och, men eh, det går. Det är ingenting jag skulle gå på varje vecka det kan jag säga, för det blir så mycket uppladdningar i kroppen, alltså för man är van att ta en grogg eller två när man duschar och målar sig och sådär liksom, sen /.../ skulle man ju vara nykter. Så alla dom nya situationerna, som jag gjorde förr men som jag ska göra nyktert nu som är jobbigt. Det är faktiskt, det kan jag säga, att det är jobbigt.

5.3 Stöd och nätverkets betydelse i vägen ut ur missbruk

Den person som Jonas känner mest stöd i, i sitt nyktra liv idag, är den man som var hans socialsekreterare då han slutade missbruka. Numera arbetar han som terapeut, och Jonas har sedan han blev drogfri gått i terapi hos honom. Terapin fokuserar inte på Jonas liv i missbruket, och Jonas tycker att det är underbart att lära sig förstå sig själv, sina handlingar och därigenom också sin omgivning. Jonas har tidigare varit aktiv i NA, men efter att ha varit drogfri en tid lämnade han det bakom sig. Han kände att NA på ett sätt höll honom kvar i missbrukslivet när han ville gå vidare med sitt liv.

I sin väg ut ur missbruk hittade Olof, precis som vännen som inspirerade honom att ta steget mot ett drogfritt liv, stöd i NA- och AA-rörelserna. För honom har det blivit ett sätt att leva, och ingenting som han vill sluta med. Olof är även aktiv i KRIS¹⁰ där han får mycket stöd av personer som är i samma situation som han själv.

Benny känner idag stöd från sin behandlare från behandlingshemmet, som han har kontakt med två gånger i veckan. Han har också stöd hos sin socialsekreterare. Benny funderar på var han ska hämta stöd den dagen han inte längre har kontakt med socialförvaltningen.

Och eh, var jag hämtar stryka sen nånstans det vet jag inte, det är, det är väl, jag plockar fram det jag har och ger mig den styrkan jag har, det får jag ge mig själv.

Benny har också provat AA i samband med en av sina behandlingar, men tyckte inte om det.

Jag går inte på AA. Jag tycker inte det är nåt för mig, det passar inte mig. /.../ Och det, jag tyckte det bara var jobbigt, tyckte det bara, bara var jobbigt, det var inte, det

¹⁰ Förkortning för den ideella föreningen Kriminellas Revansch I Samhället.

kändes inget lätt alls. /.../ Det kändes inte som det skulle hjälpa nånting. Det var enbart jobbigt. Det var bara skönt när det var över. Herre Gud, alltså, det var bara skönt när det var över.

Sara hämtar, i likhet med Olof, stöd till fortsatt drogfrihet hos NA. Genom dem har hon träffat flera drogfria vänner som alla kan stödja varandra. Hon känner också stort stöd från sin mamma.

Lena känner att hon har stöd hos både sin socialsekreterare och sin behandlare. De vänner som hon träffade under behandlingen umgicks hon mycket med och fick stöd ifrån under det första året efter behandlingen. Sedan Lena blev gravid har kontakten med dem minskat, då hon känner att hon behöver mer tid för sig själv än tidigare.

Marita känner stöd i sin fortsatta nykterhet i sin son och i sin behandlare som hon fortfarande har kontakt med. När Marita gick 12-stegsbehandling gick hon också på AA-möten några gånger, men fann det inte alls i hennes smak. Hon ljög hellre för sin behandlare och sa att hon hade varit på möte än att verkligen gå dit.

När jag gick 12-stegsprogrammet, då var vi tvingade att gå på ett AA-möte i veckan, och jag har aldrig mått så dåligt. Jag byggde upp detta här, den här ballongen och fyllde den med så fruktansvärt mycket grejor och sen ”Å, nu är det snart min tur, och vad ska jag nu säga”, och hjärtat det slog frivolter på mig. Så att många gånger valde jag att vara tyst. Och kände, ”fy fan vad jag mår dåligt och gå dit och sätta mig på dom här AA-mötena”. Så att så fort 12-stegsprogrammet var över och eftervårdsgrejen och så, /.../ sa att det var fan ta mej mycket bättre att säga att jag hade varit, än att gå dit och genomlida denna timmen där ju.

Att delta i AA och NA:s verksamheter innebär att på ett sätt stanna kvar i missbrukslivet. Alla som går på AA:s och NA:s möten vet hur missbrukslivet ser ut, vilka regler och normer som råder där. Detta skapar trygghet eftersom personerna kan fortsätta att vara som de var tidigare – inom AA och NA-rörelserna kan liknande normer råda som i missbruket. AA och NA är på sätt och vis en marginalisering från resten av samhället, där före detta missbrukare visar att de är just före detta missbrukare och inte ”vanliga” människor.

5.4 Sammanfattning

Vändpunkten då mina intervjupersoner på ett eller annat sätt slutade missbruka skiljer sig inte nämnvärt åt mellan kvinnorna och männen. För Jonas och Sara var det en nära anhörigs död som satte igång tankarna på att sluta missbruka. Jonas upplevde dessutom en inre vilja

som han inte känt förut, medan Sara hade ett överhängande LVM-omhändertagande. Det var också omhändertagande enligt LVM som fick Benny att sluta missbruka. Olof och Lena nådde båda en punkt där de inte visste vad de skulle göra med sina liv. Olof blev inspirerad av en bekant som blivit drogfri medan Lena fick en behandling föreslagen för sig av sin socialsekreterare. Marita nådde en punkt där hon ifrågasatte det liv hon levde och bestämde sig för att göra upp med sig själv.

När det gäller de svårigheter som de brottats med, så ser även dessa ganska lika ut hos männen och kvinnorna. Marita och Olof upplevde båda att det var besvärligt att göra saker som de gjort många gånger förut, fast nu som drogfria. Olof kände sig utanför, som om han levde i ett ingenmansland, medan Marita uttrycker att hon kände ensamhet. Även för Lena var tillhörighet till andra människor i en liknande situation viktigt. Sara tyckte att tanken på att leva ett "vanligt" liv, med "vanliga" människor runt omkring sig var jobbig. Liknande beskrivning ger Benny, som tycker att det svåraste är ta kontakt med nya människor, människor utanför missbruket, och skaffa sig ett nytt umgänge. Den största svårigheten för Jonas var att ta tag i alla känslor som han under många år begravt, att ta känslorna på allvar och lära sig hantera dem.

Olof och Sara upplever att de har sitt största stöd i föreningen NA, och Olof också i KRIS. Sara vänder sig även till vänner, till sin mamma och till sin behandlare när det krisar. Även Lena och Benny känner att de har stöd i sina respektive behandlare och socialsekreterare. Marita vänder sig till sin behandlare även hon, och till sin son, medan Jonas känner störst stöd hos sin före detta socialsekreterare som numera är hans terapeut.

Vad gäller genusaspekten i frågan var personerna hämtar stöd och kraft, så menar Skårner (2001) att män har större nätverk än kvinnor vilket mitt resultat inte behöver motsäga. Jonas, Olof och Benny hämtar sin kraft till ett fortsatt nyktert liv utanför den egna familjen och vänkretsen. I första hand är det olika instanser i samhället och ideella föreningar som står för deras stöd. Både Marita och Sara nämner familjemedlemmar som deras stöd, men de nämner också representanter från samhället, vilket också Lena gör. Att kvinnorna i min studie använder sig av fler nätverk, behöver inte betyda att deras faktiska nätverk är större – det kan röra sig om en eller ett par personer i varje nätverkskrets, medan männen kanske har många kontakter inom samma nätverk.

Min studie visar att kvinnor använder sig av flera nätverk, både personliga och samhälleliga, för att kämpa vidare med sina drogfria liv, medan männen uteslutande vänder sig till större organisationer och/eller den hjälp som samhället har att erbjuda.

I övrigt kan jag inte påvisa några skillnader som skulle bero på könstillhörigheten då det gäller faktorer som påverkar en person att sluta missbruka eller de problem som en person stöter på i sin väg ut ur missbruk.

6. Slutdiskussion

Syftet med min uppsats var att genom att jämföra kvinnor och män förstå mäns vägar ut ur missbruk. Jag ville ta reda på om det fanns några särskilda faktorer som motiverar män att sluta missbruka, vilka problem som män möter i sin väg ut ur missbruk och var de hämtar stöd till fortsatt drogfrihet. För att få reda på detta gjorde jag djupintervjuer med tre män och tre kvinnor. Intervjuerna med kvinnorna var tänkta att användas för att göra jämförelser och se om det fanns faktorer som var speciella för männen. Då min studie endast bygger på sex intervjuer kan mitt resultat inte tas för en sanning.

Då det gäller första steget mot drogfrihet visade det sig i min studie att genus inte spelar någon roll. Kvinnornas och männens vändpunkter liknar varandras – både kvinnor och män påverkas av anhörigas död, känner att de nått en personlig ”rock bottom” och upplever missbrukslivets negativa konsekvenser. Även svårigheterna som personerna i fråga upplevt i sin väg ut ur missbruk är lika hos män och kvinnor. Både män och kvinnor upplever marginalkonflikt, känner sig ensamma, skräms av tanken på hur ett ”vanligt” liv nu ska te sig. Olikheter mellan kvinnor och män i deras vägar ut ur missbruk har jag endast kunna påvisa vad gäller nätverkets betydelse. Kvinnorna i min studie hämtar stöd både hos familj och vänner, organisationer och hos professionella hjälpare. Männen nämner inte familj och vänner som stöd, utan istället endast professionella hjälpare och organisationer.

Att genus inte visade sig vara av stor betydelse i min studie kan ha flera orsaker. En kan vara att flera av mina intervjupersoner någon gång genomgått behandling enligt Minnesotamodellen/Tolvstegsprogrammet. Denna behandlingsmodell förklarar beroende som en sjukdom, och detta skulle således kunna innebära att personerna i fråga talar om sitt

missbruk och vägen ut ur det mot den bakgrunden att de har en sjukdom. Med denna uppfattning kan kön antas vara av mindre betydelse, då sjukdomar generellt drabbar både kvinnor och män på liknande sätt och för med sig komplikationer som är oberoende av könstillhörigheten.

Det kan också vara så att genus spelar ganska liten roll vad gäller dessa frågor. Kanske påverkar inte könstillhörigheten då det gäller att ta sitt första steg mot drogfrihet och vad gäller de svårigheter en före detta missbrukare upplever.

Att AA och NA dyker upp flertalet gånger beror också på personernas deltagande i Tolvstegsprogrammet. Eftersom jag inte var intresserad av behandlingens roll för drogfrihet, så spelade detta mindre eller ingen roll för mitt resultat.

Eftersom min studie endast bygger på sex kvalitativa intervjuer går det inte att säga att resultaten är tillförlitliga i den bemärkelse att de är någon generell sanning. Jag var ute efter att ta del av personernas egna berättelser och upplevelser, inte att framställa ett statistiskt säkert material. Det som skildras i intervjuerna är hur personerna idag tolkar och förstår händelser i det förflutna. Att mitt resultat inte visar några större skillnader mellan kvinnor och män vad gäller vägen ut ur missbruk, innebär inte att det är så. Min förförståelse var att faktorer som till exempel arbete och kollegor var viktiga för män då ett beslut om drogfrihet tas. Att jag inte har kunnat påvisa något sådant kan ha flera förklaringar. En kan vara att två av männen i min studie har haft begränsat med arbete, eller inget arbete alls, under sina år i missbruket, och den tredje hade kollegor som missbrukade även de. Inflytande från drogfria kollegor har därför, i dessa fall, varit obefintligt.

Min förförståelse var, med bakgrund i genustänkande, att kvinnor och män har olika förutsättningar i sin väg ut ur missbruk. Kanske möter de olika typer av problem, kanske hämtar de stöd på olika ställen just för att de är kvinnor eller män. Huruvida kvinnor och män skiljer sig åt på andra plan än det jag avsett att undersöka låter jag vara osagt. Att anpassa sig till ett liv som drogfri efter flera år som missbrukare är ett arbete som är tungt för både män och kvinnor, och det är för många ett arbete som är livslångt eller som Olof uttrycker det:

Jag känner mig lite UFO, det är jättesvårt att beskriva, samtidigt så känner jag ju att jag är accepterad. /.../ Jag har aldrig varit så fri egentligen i hela mitt liv som jag är idag, och kan göra vad jag vill. På nåt sätt och vis så eh, känns det konstigt ändå...

7. Källförteckning

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

Bengtsson, Margot (2001) *Tid, rum, kön och identitet*. Lund: Studentlitteratur.

Elvin-Nowak, Ylva och Heléne Thomsson (2003) *Att göra kön*. Stockholm: Albert Bonniers Förlag AB.

Esaiasson, Peter, Mikael Gilljam, Henrik Oscarsson, Lena Wängnerud (2003) *Metodpraktikan*. Stockholm: Elanders Gotab.

Goldberg, Ted (2000) *Narkotikan avmystifierad – ett psykosocialt perspektiv*. Solna: Carlssons bokförlag, andra upplagan.

Johansson, Thomas (2000) *Det första könet? Mansforskning som reflexivt projekt*. Lund: Studentlitteratur.

Mossberg, Lennart och Erik Änggård (1978) *Missbrukskarriären – en litteraturstudie*. Stockholm: GOTAB.

Ramström, Jan (1979) *Narkomani – orsaker och behandling*. Borås: Sjuhäradshälsörens Tryckeri AB, tredje reviderade upplagan.

Repstad, Pål (1999) *Närhet och distans*. Lund: Studentlitteratur.

Skårner, Anette (2001) *Skilda världar? En studie av narkotikamissbrukares sociala relationer och sociala nätverk*. Göteborg: Kompendiet AB.

Stenström, Nils och Kerstin Söderholm Carpelan (1996) ”Vård och behandling av unga alkohol- och narkotikamissbrukare” i Armelius et al *Vård av ungdomar med sociala problem*, s 355-358. Falköping: Gummessons Tryckeri AB.

Svensson, Bengt (1996) *Pundare, jonkare och andra – med narkotikan som följeslagare.*

Eslöv: ESC Grafisk Produktion AB.

www.aa.se/aa, 031201

www.can.se/rapport/Rapport2003Sam, 031201

www.droginform.com, 031209

www.fass.se, 031127

www.genus.gu.se/konferens/mansforskning, 031209

www.prokrami.se/familj/body_medberoende, 031205

Bilaga 1

Intervjuteman

1. Personlig bakgrund

- uppväxt och skolgång
- betydelsefulla andra
- biologiska faktorer

2. Vägen in i missbruk

- första kontakten med droger
- vägen mot ett etablerat missbruk

3. Missbrukslivet

- sociala kontakter, nätverk och miljö
- försörjning

4. Vägen ut ur missbruk

- förändringsprocessen och hur den startade
- betydelsefulla andra
- livet idag

Bilaga 2

”CHECKLISTA” FÖR INTERVJUERNA

Namn: _____

Ålder: _____

Antal drogfria år: _____

1. PERSONLIG BAKGRUND

- Beskrivning av uppväxten
- Ärftliga/biologiska faktorer?
- Betydelsefulla/känslomässigt nära personer - bortsett från familjemedlemmar?
- Miljö
- Kulturellt betingade mönster?
- Skolgång
- Kompisar

2. VÄGEN IN I MISSBRUK

- När och varför kom du i kontakt med alkohol/droger första gången?
- Varför fortsatte du?
- Vilken funktion/vilket syfte fyllde drogen?
- Vilken blev din ”favoritdrog” och vilka andra droger har du provat/använt?
- Varför blev just den drogen ”en favorit”?
- Tror du att hasch är en inkörsport till tyngre droger?
- Hur såg vägen mot ett mer etablerat missbruk ut för dig?

1. SOCIALT – t ex: arbete/skola, familj, kamrater

2. INDIVIDUELLT – t ex: bostad, hälsa och välbefinnande

3. MISSBRUKSLIVET

- Hur förändrades ditt liv, din situation, i takt med att missbruket etablerades?

1. SOCIALT – t ex: försörjning, eventuella partners och barn, ursprungsfamilj, umgängeskrets

2. INDIVIDUELLT – t ex: bostad, hälsa och välbefinnande

- Hur uppfattas man av andra när man är missbrukare?

1. AV SAMHÄLLET

2. AV UMGÄNGESKRETSEN

- Hur var din egen syn på dig själv som missbrukare?

4. VÄGEN UT UR MISSBRUK

- Var fick du din motivation till förändring ifrån? Särskilda personer/händelser?
- Berätta om din väg ut ur missbruket.
- Är det något som har varit *särskilt* svårt i din övergång från missbruksliv till ”Svensson-liv”?
- Varifrån hämtar du stöd och kraft i din fortsatta drogfrihet? Betydelsefulla andra.
- Är det fortfarande en kamp, eller är missbrukslivet något du helt har lämnat bakom dig?
- Hur beskriver du dig idag? Identitet.
- Hur ser ditt liv ut idag?

1. SOCIALT - t ex: arbete/försörjning, egen eventuell familj och ursprungsfamiljen, umgängeskrets
2. INDIVIDUELLT – t ex: bostad, hälsa och välbefinnande

Bilaga 3

Ängelholm 03XXXX

Hej Namn!

Tack för att Du tog Dig tid att prata med oss!

Vi heter Anneli Gunnarsson, Christel Svensson och Linda Sandén och går 6:e terminen på Socialhögskolan i Lund. Under denna termin ska vi skriva vår C-uppsats kring ämnet missbruk. Vi har valt att undersöka vägar in i och ut ur missbruk och för detta ändamål behöver vi intervjupersoner. Under intervjun kommer Du att träffa Namn och Namn.

Under intervjuerna använder vi oss gärna av bandspelare. Detta för att underlätta vårt arbete och för att inget av det Du berättar ska missuppfattas. I våra färdiga uppsatser är Du givetvis garanterad anonymitet, och ingen annan än vi kommer att ta del av den inspelade intervjun. Bandet kommer efter avslutat arbete att avmagnetiseras.

För att Du ska kunna förbereda Dig för intervjun har vi här skickat med en beskrivning av de teman vi kommer att utgå från i samtalet. Vi beräknar att intervjun kommer att ta ca en timme, men det är bra om Du avsätter lite tid både före och efter så att ingen av oss behöver känna sig stressad.

Att Du har anmält Ditt intresse betyder givetvis inte att Du har bundit upp Dig till någonting. Om Du av någon anledning inte kan medverka i intervjun så vänligen hör av Dig så snart som möjligt till någon av oss.

I annat fall ser vi fram emot att träffa Dig den x/x kl xx plats.

Vänliga hälsningar,

Anneli Gunnarsson
073-3162069

Christel Svensson
070-8577228

Linda Sandén
0736-623812