

# *”Det är aldrig för sent att sluta supa eller knarka”*

- Elva röster om vad som upplevs ha varit betydelsefullt på vägen  
ut ur drogmissbruket

Anna Engebretsen  
Emelie Wessmark

---

Socialhögskolan  
Lunds universitet  
HT-11



Handledare: Martin Olsson

# Abstract

Authors: Anna Engebretsen & Emelie Wessmark

Title: “It’s never too late to stop drinking alcohol or using drugs” – Eleven individual views on what is perceived to have been significant in the process of becoming free from a drug addiction [translated title]

Supervisor: Martin Olsson

Assessor: Elizabeth Martinell Barfoed

The main purpose behind this paper was to research what factors that can be seen as significant to an individual who has chosen a path of trying to become free from a drug addiction. This paper is based on qualitative interviews with eleven individuals, all interviewed once. Throughout these interviews an interview guide was used consisting of different themes, every theme had sub questions. The themes were relations, occupation, housing, characteristics. During the interviews we came across a new theme, which we found to be useful for the analysis, namely personal health. We also asked the interviewees about their thoughts about the future and what is perceived to be most valuable in life. The collected material from the interviews has been transcribed word by word and then coded in the above mentioned themes. All themes have thereafter been analyzed through different perspectives such as social psychology, social relations, and salutogenesis. The result from the research indicates that all covered themes are significant in some way when an individual is trying to end a drug addiction, however in different ways for every interviewee. Nonetheless some themes have been more distinctive than others and those are occupation, housing, relations, and characteristics.

Keywords: drug addiction, drug abstinence, social psychology, SOC, salutogenesis.

## Förord

Vi vill först och främst rikta ett varmt tack till våra intervjupersoner, som tagit sig tid till att samtala med oss och berätta om sina liv. Utan er hade det inte blivit någon uppsats.

Tack också till er andra som på olika sätt har hjälpt oss med uppsatsen.

Sist men inte minst, ett stort tack även till vår handledare Martin Olsson för konstruktiv kritik och tips och råd som vi kan ha nytta av även i framtiden.

Lund, januari 2012

Anna Engebretsen och Emelie Wessmark

Titelns citat är yttrat av intervjupersonen Björn.

# Innehållsförteckning

1. Inledning .....	5
1.1 Problemformulering.....	5
1.2 Syfte och frågeställningar .....	6
2. Definitioner av missbruk.....	6
3. Teoretiska utgångspunkter och tidigare forskning .....	8
3.1 Individen, samhället och missbruk .....	8
3.2 Sociala band.....	9
3.3 Salutogenes och KASAM.....	10
3.4 Våra utvalda teman .....	12
4. Metod och material.....	14
4.1 Urval .....	14
4.2 Tillvägagångssätt .....	15
4.3 Val av metod.....	16
4.4 Bearbetning av intervjumaterialet .....	16
4.5 Begränsningar och tillförlitlighet.....	17
4.6 Arbetsfördelning .....	18
5. Etiska överväganden .....	18
6. Intervjupersonerna .....	19
6.1 Presentation av intervjupersonerna.....	19
6.2 Intervjupersonernas missbrukshistoria .....	19
7. Resultat.....	20
7.1 Relationer.....	21
7.1.1 Närvaro av relationer .....	21
7.1.2 Frånvaro av relationer.....	23
7.1.3 Sammanfattning och analys .....	23
7.2 Sysselsättning .....	24
7.2.1 Sammanfattning och analys .....	25
7.3 Boende .....	27
7.3.1 Sammanfattning och analys .....	28
7.4 Karaktärsdrag.....	28
7.4.1 Karaktärsdrag som har varit till fördel på vägen mot drogfriheten.....	29

7.4.2	<i>Karaktärsdrag som har varit till nackdel på vägen mot drogfriheten</i>	30
7.4.3	<i>Sammanfattning och analys</i>	30
7.5	Hälsa	31
7.5.1	<i>Sammanfattning och analys</i>	32
7.6	Förhoppningar om framtiden	33
7.6.1	<i>Sammanfattning och analys</i>	33
7.7	Vad är mest värdefullt i livet?	34
7.7.1	<i>Sammanfattning och analys</i>	34
7.8	Vändpunkter	35
8.	Avslutande diskussion	35
8.1	Nya frågeställningar	36
8.2	Samhällskritiska reflektioner	37
9.	Referenslista	38
	Bilaga 1	41
	Bilaga 2	42

# 1. Inledning

## 1.1 Problemformulering

En drogmissbrukares liv upptas till stor del av att planera och finansiera droganvändningen och att söka efter nästa dos (Kristiansen 1999). Då narkotikaanvändningen är illegal tar sig finansieringen många gånger kriminella uttryck, exempelvis genom stölder eller narkotikaförsäljning. Tillvaron kan ge konsekvenser av psykiska och fysiska slag, socialt och ekonomiskt, även när det gäller den som missbrukar alkohol. Att vara drogmissbrukare ger abstinensbesvär när bruket upphör. Sociala relationer och sysselsättning som arbete, utbildning eller fritidsaktiviteter bortprioriteras till förmån för missbruket. I avhandlingen *Pundare, jonkare och andra* (Svensson 2007) är vardagen för huvudpersonen Harry formad efter narkotikan:

För Harry finns amfetaminet ständigt närvarande, i hans vardagliga planering, i hans tankar eller i kroppen. Amfetaminet har en betydelse som är långt större än drogens verkningar. Det representerar en tillflyktsort till ruset, en livsstil och ett livsinnehåll. "Tjacket" öppnar dörrar, ger en delaktighet, skänker välbehag ibland men ångest vid andra tillfällen. I perioder tycks livets mening vara att ta drogen. Men amfetaminet är i omgivningens ögon något konstgjort, onaturligt, olagligt och skamligt. Det är Harry mycket medveten om. För honom innebär amfetaminet också en bundenhet, ett beroende och ett evigt jagande. Så länge har målet för hans liv varit att ordna amfetamin. (Svensson 2007:39-40).

Vi vill i denna uppsats låta elva personer som tidigare har levt ett liv i drogmissbruk, få figurera som huvudpersoner.

När vi söker på drogmissbruk på Internet finner vi mestadels en problemfokuserad aspekt av det och vi får fram information om vård och behandlingsformer, tecken på missbruk, definitioner av missbruk, olika typer av droger samt orsaker till missbruk. Av de 25 första resultaten vi fick på en Google-sökning på ordet "drogmissbruk" var det ingen av dessa som handlade om människor som lyckats ta sig ur sitt drogmissbruk eller vad det kan vara som påverkar en människa att ta sig ur det (Google 2011). Detta gjorde oss intresserade av att söka efter individers egen uppfattning om vad som hjälpte dem ut ur sitt drogmissbruk.

En inspirationskälla för oss är den amerikanska forskaren Aaron Antonovsky som i början av 1970-talet ställde sig en intressant fråga. I sin bok *Hälsans mysterium* (2005) berättar han om

en undersökning som ledde till att han upptäckte att individerna i undersökningen, som under flera år hade levt under svåra förhållanden, lyckades vända svårigheterna och ha en god psykisk hälsa. Detta ledde till att Antonovsky intresserade sig för vad han kom att kalla det salutogena synsättet, det vill säga det som fokuserar på hälsans ursprung (*ibid.*).

I likhet med Antonovsky vill vi i denna uppsats rikta in oss på den mer hälsofrämjande aspekten av drogmissbruk, nämligen vad det är som får missbrukaren att välja bort drogerna.

## 1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet är att belysa individers egna uppfattningar om vad som upplevts betydelsefullt för att de ska kunna bli drogfria, med avgränsning till målgruppen före detta alkohol- och narkotikamissbrukare.

Detta vill vi göra utifrån frågeställningarna:

- Upplever före detta alkohol- och narkotikamissbrukare att det fanns något särskilt i deras omgivning eller hos dem själva som bidrog till att de tog sig ur drogmissbruket?
- Vad har olika teman som relationer, sysselsättning, boende, karaktärsdrag och hälsa för betydelse på vägen ut ur drogmissbruket?

## 2. Definitioner av missbruk

Enligt Nationalencyklopedins officiella hemsida definieras missbruk som en ”okontrollerad eller överdriven användning av något, vanligen alkohol, narkotika eller andra substanser med euforiserande effekter...”. I motsats till missbruk definieras begreppet drogfri som någon som är ”fri från all påverkan och användning av droger.” (Nationalencyklopedin 2011).

Till skillnad från alkoholanvändning är det enligt lag förbjudet att använda narkotika. Det har dock inte alltid varit det, då det först nyttjades som läkemedel (Svensson 2007). Svensson menar att i och med kriminaliseringen av narkotika har bland annat synen på användarna förändrats och det kan ses som om personen befinner sig i ett ”tillstånd av moraliskt och personligt förfall” (2007:17). En av den svenska narkotikapolitikens grundstenar är att det ska vara svårt att använda narkotika, vilket också kan ses som en följd av kriminaliseringen.

Denna stadga åtföljs dock inte av någon regel som säger att det ska vara lätt att få hjälp att sluta använda droger (Svensson 2000).

I litteraturen finns det många olika sätt att definiera missbruk. Johnsson, Laanemets och Svensson (2000) menar att missbruk har olika definitioner beroende på vilken förklaringsmodell som används och vad som missbrukas. Exempel på förklaringsmodeller är medicinska, biologiska, beteendevetenskapliga och sociala (*ibid.*).

I socialtjänstlagen finns ingen definition av vad drogmissbruk är och inte heller av drogmissbrukets utsträckning eller varaktighet (SOU 2005:82). Däremot använder hälso- och sjukvården ett system som heter DSM-IV för att klassificera drogmissbruk (Socialstyrelsen 2011). Detta verktyg ställer kriterier vad gäller drogmissbruk och det delar upp drogmissbruket i två begrepp som beskriver svårighetsgraden av missbruket. Dessa begrepp är *missbruk* och *beroende*, där beroende är en svårare grad av missbruket.

*Missbruk* (ett av följande kriterier ska vara uppfyllt under ett och samma år):

- Upprepad användning av alkohol eller narkotika som leder till misslyckande att fullgöra sina skyldigheter på arbetet, i skolan eller i hemmet.
- Upprepad användning av alkohol eller narkotika i riskfyllda situationer som exempelvis bilkörning eller i arbetslivet.
- Upprepad kontakt med rättsväsendet till följd av missbruket.
- Fortsatt användning trots återkommande problem.

*Beroende* (minst tre av sju kriterier ska vara uppfyllda under ett och samma år):

- Behov av allt större dos för att uppnå ruseffekt.
- Abstinensbesvär när bruket upphör.
- Intag av större mängd eller intag under längre tid än vad som avsågs.
- Varaktig önskan, eller minskade försök, att minska intaget.
- Betydande del av livet ägnas åt att skaffa, konsumera och



hämta sig från bruket av alkohol eller narkotika.

- Viktiga sociala, yrkesmässiga eller fritidsmässiga aktiviteter försummas.
- Fortsatt användning trots kroppsliga eller psykiska skador. (SOU 2005:82)

Som vi kort nämnde här ovan skiljer sig socialtjänsten och hälso- och sjukvården åt, framförallt vad gäller lagstiftningen där Socialtjänstlagen saknar en definition av drogmissbruk. I Socialstyrelsens Nationella riktlinjer från 2007 meddelas det att även om det vore önskvärt med en gemensam terminologi mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård, så är det idag omöjligt på grund av administrativa, lagmässiga och innehållsliga skillnader mellan de båda verksamheterna. Dock anses det vara viktigt med en gemensam terminologi vad gäller missbruks- och beroendevården och i dagsläget pågår det en uppdatering med målet att insatser i form av vård och behandling samt DSM-IV med mera ska se lika ut inom verksamheterna (Socialstyrelsen 2007).

Vidare i uppsatsen kommer hälso- och sjukvårdens begrepp missbruk och beroende att fogas samman. Istället använder vi orden missbruk och drogmissbruk både för de intervjupersoner som uppfyller kriterier för missbruk och de intervjupersoner som uppfyller kriterierna för beroende. Vi kommer alltså inte att göra någon åtskillnad på dem.

### 3. Teoretiska utgångspunkter och tidigare forskning

Ordet teori härstammar från grekiskans *theoria* som betyder *undersökande* och *begrundande*. Teorier kan användas till att ifrågasätta eller belysa individen och samhället i en undersökning. Genom en sammansättning av antaganden och påståenden kan teorin försöka besvara vad individer beskriver och hur det hänger samman (Engdahl & Larsson 2007). För att kunna undersöka olika fenomen hos såväl individen som den kontext hon rör sig inom på ett adekvat sätt, har vi använt oss av möjligheten att kombinera olika teorier. Detta har vi gjort för att teorierna och dess begrepp ska kunna användas till att förklara utsagorna från de enskilda individerna i vår undersökning.

#### 3.1 Individen, samhället och missbruk

Det finns flera olika sätt att förstå drogmissbruk. Inom det sociologiska fältet finns flera teorier och begrepp som kan användas till detta, till exempel socialpsykologin och den

symboliska interaktionismen. Socialpsykologin har sina rötter i framförallt psykologi och sociologi och ser till samspelet mellan individer men också förhållandet mellan individ och samhälle (Carle et al. 2010; Johansson 2007). Här tas hänsyn till sammanhang och ger oss möjlighet att studera både samhället, kulturen, mänskliga relationer och identiteter (Carle et al. 2010). Individen blir inte isolerad till sig själv utan förstås i förhållande till den kontext hon lever i.

Den symboliska interaktionismen ser särskilt till relationen mellan individerna då denna teori menar att det är i den sociala relationen som människan skapas (Johansson 2007). Den sociala relationen beskrivs här ha betydelse för individens utveckling av hennes självkänsla och självbild (Hilte 1996). Vår självuppfattning och våra värderingar av oss själva påverkas av hur andra människor ser på oss och hur de värderar oss. ”Vi speglar oss själva i andra” (Stensmo 1998:733).

Genom interaktionistiska teorier kan ett drogmissbruk förstås som en process som kan markeras med brytpunkter. Dessa brytpunkter benämns som en slags ”vändpunkt” och handlar om tillfällen eller situationer då individen stannar upp för att sedan välja en ny riktning i sitt liv. Exempelvis när hon på grund av en särskild händelse väljer att lämna sitt drogmissbruk (Lindqvist & Nygren 2007; Johansson 2000). Detta begrepp kommer i framställningen att vara centralt då samtalen i våra intervjuer främst berört tillfällen eller händelser i intervjupersonernas liv som de beskriver har haft betydelse för att de valde att lämna sitt drogmissbruk.

Social teori, vändpunkter, interaktionism, relationer inom individen, relationer mellan individer och förhållandet mellan individ och samhälle är begrepp som används i resultatanalysen.

### 3.2 Sociala band

Intervjupersonernas upplevelser av vad som har varit betydelsefullt för att ta de skulle ta sig ur ett drogmissbruk analyseras även utifrån teorin om sociala band. Inom sociologin används ibland begreppet *avvikande beteende* för att förklara varför en individ missbrukar droger, exempelvis då individen genom sitt drogmissbruk avviker från samhällets lagar (Hilte 1996).

För att förstå avvikande beteende, som i detta fall ett drogmissbruk, har forskare tidigare tittat på sociala band och vad det kan ha för inverkan på individen och hennes beteende (Johnsson et al. 2000; Lindberg 1999). En utgångspunkt är att det sociala bandet mellan individen och samhället är bristfälliga och att individen därför lättare knyter an till personer och värderingar som strider mot samhällets normer och värderingar, som till exempel kriminalitet och drogmissbruk (Johnsson et al. 2000). Travis Hirschi menar med sin teori om sociala band att människan utan betydelsefulla band varken tror eller engagerar sig i socialt accepterade aktiviteter som exempelvis arbete och utbildning. Narkotikamissbrukaren beskrivs som en bristfälligt socialiserad individ som utan några sociala band inte har något att förlora med ett avvikande beteende (*ibid.*). Hirschi redogör för sociala band genom fyra olika komponenter som han menar påverkar graden av att dras till ett avvikande beteende:

- *Anknytning*. Detta gäller den psykologiska och emotionella koppling som en individ har till andra människor och grupper.
- *Åtagande/engagemang*. Denna komponent syftar till de sociala bandens rationella innehåll, vilket rör sig om investering i utbildning, arbete, hus och familj.
- *Deltagande*. Detta syftar på individens deltagande i konventionella och legitima verksamheter, såsom skola, arbete och fritidsaktiviteter.
- *Tro*. Detta handlar om konventionella normer och värderingar.

Hirschi menar att ju närmare en individ står andra som lever ett etablerat socialt liv, ju mer individen har investerat i och ju mer engagerad hon är desto svårare blir det för henne att dras till ett avvikande beteende. Tror hon på samhällets normer och värderingar så är hon också mindre benägen att avvika (*ibid.*).

### 3.3 Salutogenes och KASAM

Empirin analyseras slutligen också utifrån det salutogena synsättet och dess tillhörande begrepp KASAM. Jan Gassne (2008) förklarar i sin bok Salutogenes, Kasam och socionomer att begreppet salutogenes betyder *hälsans ursprung*. Det myntades av Aaron Antonovsky som

var professor i medicinsk sociologi. Salutogenes härstammar från latinets *salu'te*, som betyder hälsa eller välgång, och *genesis* som står för ursprung, uppkomst eller härstamning (*ibid.*).

Antonovsky är också grundare till begreppet KASAM. Det står för Känsla Av SAMmanhang och är ett sätt att förklara vad som krävs för att hantera svårigheter och problem (Gassne 2008). Enligt Antonovsky utgörs KASAM av tre centrala komponenter (Antonovsky 2005).

- Den första är *begriplighet* och syftar på i vilken utsträckning en individ upplever att inre och yttre stimuli är förutsägbara och gripbara, snarare än kaosartade och oförståeliga (Medin & Alexandersson 2000). Det vill säga hur väl individen kan ordna och förklara det som händer, oavsett om det är väntat eller kommer som överraskningar.
- Den andra komponenten är *hanterbarhet* och innebär i vilken grad individen upplever att hon har resurser att hantera svårigheter. Dessa resurser kan vara ens egna, eller under kontroll av andra som man litar på, exempelvis en partner eller en vän (Antonovsky 2005).
- Den tredje komponenten, *meningsfullhet*, förklaras av Antonovsky som en motivationskomponent. Denna komponent syftar på i vilken grad en individ upplever att livet är känslomässigt värdefullt och att dess utmaningar är värda att investera energi i (*ibid.*).

Upplever en individ att dessa olika komponenter uppfylls, har hon en stark KASAM och därmed, enligt det salutogena perspektivet, också en god hälsa (Medin & Alexandersson 2000). Emellertid ska nämnas att KASAM inte är synonymt med hälsa, utan det är endast något som hjälper till att upprätthålla hälsa (*ibid.*).

I det salutogena perspektivet fokuserar man alltså på vilka faktorer och processer som genererar hälsa och inte vad orsakerna till sjukdom är (Antonovsky 2005; Gassne 2008). Gassne (2008) skriver vidare om hur det salutogena perspektivet hör till den typ av forskning som kallas resilienceforskningen, det vill säga den forskning som ser till hälsofrämjande aspekter i tillvaron. Till denna forskning hör skyddande faktorer som till exempel goda relationer och positiv självkänsla (Helmen Borge 2005). Gassne menar att det går att dra

kopplingar mellan dessa skyddande faktorer och processer och det som Antonovsky benämner som generella motståndsresurser. Gassne hänvisar till Antonovsky när han menar att dessa motståndsresurser bygger upp KASAM (Gassne 2008).

Det vi använder oss av från det salutogena synsättet är alltså de faktorer och processer som kan tänkas vara till hjälp för att hantera svårigheter och därmed även att kunna lyckas ta sig ur ett drogmissbruk.

### 3.4 Våra utvalda teman

Utifrån litteraturen har vi sett ett antal teman som verkar vara viktiga för att en person ska välja att lämna sitt drogmissbruk och för att klara av det nya, drogfria livet. Arne Kristiansen (1999:56) beskriver olika vändpunkter som kan vara av betydelse för om en drogmissbrukare väljer att försöka bli drogfri:

... att missbrukaren får nya drogfria vänner, inleder parförhållande med en person som inte använder narkotika, får arbete eller blir antagen till en utbildning [...] samt personliga upplevelser av att t.ex. bli bemött på ett sätt man inte förväntat sig eller att man kan handskas med situationer på ett sätt man inte klarat tidigare. Av flera undersökningar framgår det att för många kvinnor blir graviditeter av stor betydelse för att de väljer att lämna missbrukslivet.

Att få nya relationer med andra utanför den narkomana världen och sysselsättning i form av arbete eller utbildning kan alltså ha betydelse för att individen ska välja att försöka lämna sitt drogmissbruk. Även positivt bemötande, stärkt självkänsla och att få barn antas kunna vara av betydelse för att en person ska se anledning att lämna sitt drogmissbruk. Det kan alltså vara någonting som tillkommer, till exempel ett arbete, men det kan också handla om en förlust av något värdefullt, som viktiga relationer, sysselsättning eller sin goda hälsa (Lindberg 1999; Löfgren 1972).

Genom litteraturen framgick det att psykisk och fysisk ohälsa kan vara en konsekvens som kan vara avgörande för om en person väljer att försöka lämna sitt drogmissbruk (Lindberg 1999; Stensmo 1991). Psykisk och fysisk ohälsa kan ge sig uttryck i form av en oförmåga att ta hand om sina barn, att sköta sitt arbete och sitt boende och att socialisera med andra (Stensmo 1991). Detta kan då leda till att individen till slut förlorar omvårdnaden av sina barn, sitt arbete eller sitt boende. Det kan upplevas som en slags vändpunkt där individen tar beslutet att försöka bli drogfri (*ibid.*)

Bengt Svensson (2007) beskriver i sin avhandling Pundare, jonkare och andra vad en person behöver göra för att helt och hållet kunna lämna sitt drogmissbruk. Svensson mötte i sin avhandling personer som kände en stark hemhörighet och som hade starka sociala band till den narkomana världen. För att kunna bli drogfria skulle de behöva ersätta den världen och de sociala banden mot en ny livsstil och livsmiljö. De faktorer som är viktiga för att klara av att ta sig ur ett drogmissbruk beskriver han såhär:

Ett annat viktigt moment är anskaffande av arbete vilket ger pengar, social respektabilitet och nya kontakter till vanliga människor, till arbetskamrater. Arbetsplatsen kan ses som ytterligare en social värld, som ger en ny social identitet – som arbetare. Det tredje steget i upprättandet av ett nytt livsmål är det goda hemmet, en bostad där familjen kan trivas och där man kan umgås med grannar och nyförvärvade vänner. Familj, arbete och bostad är *attraherande* krafter, sådant som drar till den vanliga världen. (Svensson 2007:354-355)

För att platsa i den vanliga världen som ovan beskrivs behöver individen rätta sig efter de normer och värderingar som råder i samhället. Hon behöver ersätta de gamla relationerna med nya utanför den narkomana världen och investera i arbete, familj och bostad. En investering i till exempel familjen kan handla om en redan existerande familj eller helt nya relationer (*ibid.*).

Sammanfattningsvis visar litteraturen att relationer kan upplevas vara en betydelsefull faktor för när en person ska välja att försöka bli drogfri. Detta kan innebära en investering i nya och gamla relationer i en miljö skild från den narkomana världen. Det kan röra sig om sociala band till familj, vänner, partners och arbetskamrater. Även arbete och annan sysselsättning som exempelvis utbildning eller fritidsaktiviteter är viktiga då de kan ge både en inkomst, social respektabilitet och möjlighet till socialt umgänge. Också förlusten av det kan vara en viktig faktor i valet att försöka bli drogfri. Likaså boendet eller frånvaron av densamma kan upplevas som avgörande.

Litteraturen har på olika sätt nämnt hur fysisk och psykisk ohälsa kan upplevas som vändpunkter i individens liv. Det har också visat sig att karaktärsdrag kan ha betydande inverkan i valet att försöka lämna drogmissbruket, som exempelvis en positiv självkänsla.

De teman som vi utifrån litteraturen har valt ut och som beskrivs vara betydelsefulla för att en individ ska välja att försöka bli drogfri, är följande:

- Relationer
- Sysselsättning
- Boende
- Karaktärsdrag
- Hälsa

Utöver dessa har vi också valt ett tema som vi tror kan vara betydelsefullt för att vidmakthålla en drogfri tillvaro och som skulle kunna innefatta ovan nämnda faktorer, nämligen:

- Förhoppningar om framtiden

## 4. Metod och material

### 4.1 Urval

Vi har haft följande två kriterier för våra intervjupersoner:

- En ålder av minst 21 år.
- Minst ett års drogfrihet.

Med endast dessa två kriterier ville vi höra vad intervjupersonerna själva ger olika faktorer som exempelvis sysselsättning och boende för betydelse, utan att för den sakens skull ha dessa som kriterier.

Under ett intervjutillfälle framkom det att en av intervjupersonerna inte uppfyllde vårt kriterium på en drogfrihet på minst ett år, vilket medförde att denne inte är med i vår uppsats. Utifrån ramarna för uppsatsen kommer endast de stora dragen i utsagorna hos intervjupersonerna att uppmärksammas.

Vårt urval kan benämnas som strategiskt då vi har valt ut personer utifrån våra två kriterier. I antologin *Forskningsmetodik för socialvetare* beskrivs strategiskt urval som något som kan ske reflekterat och planerat (Jacobsson & Meeuwisse 2008). Då vi har reflekterat över relevanta kriterier och utifrån dessa planerat vilka intervjupersoner vi skulle söka efter för att kunna uppfylla syftet med vår uppsats, anser vi oss ha använt oss av just ett strategiskt urval. Bryman namnger detta urval som målstyrt istället för strategiskt men förklarar det på liknande

sätt, att forskaren väljer ut intervjupersoner som är relevanta för forskningsfrågan (Bryman 2011).

## 4.2 Tillvägagångssätt

Efter att kriterierna var satta för vilka personer vi ville intervjua, bestämde vi oss för att uppsöka olika brukarorganisationer. Där presenterade vi oss själva och syftet med uppsatsen. Detta med förhoppningen att det skulle finnas intresse bland de vi mötte av att delta i undersökningen genom att ställa upp på enskilda intervjuer. På den första brukarorganisationen fick vi direkt tag på två personer som ville bli intervjuade. På den andra brukarorganisationen satte vi upp en lista med intervjutider där det fanns möjlighet att anmäla sig. På båda ställena satte upp ett informationsblad (se bilaga 1) som intervjupersonerna fick chansen att läsa innan intervjutillfällena. På informationsbladet fanns information om syftet med uppsatsen, hur lång tid vi räknade med att intervjuerna skulle ta, att vi skulle använda oss av ljudinspelning under intervjuerna samt information om att de som deltar i undersökningen är helt anonyma. På detta vis fick de tid på sig att tänka igenom om de verkligen ville delta och de kunde också läsa igenom informationsbladet i lugn och ro.

Vi fick också tag på intervjupersoner via ett stödboende där en av oss har jobbat. Här hjälpte samordnaren på boendet till genom att i sin tur kontakta två intervjupersoner som tackade ja till att delta. Vi skickade sedan informationsbladet till samordnaren via e-post, så att även dessa intervjupersoner kunde läsa igenom det innan intervjutillfällena. Vid dessa intervjutillfällen var det ytterligare en person som ville ställa upp på att bli intervjuad. Vi är medvetna om att dessa intervjuer kan ha påverkats av att en av oss har haft en annan roll gentemot dessa intervjupersoner. Vi upplevde dock inget problem med detta under intervjutillfällena och vi tror inte heller att det påverkade svaren på intervjufrågorna.

Innan vi genomförde intervjuerna skrev vi en intervjumall som innehöll våra teman med tillhörande frågor (se bilaga 2). Denna mall använde vi som stöd vid intervjuerna. Temat hälsa konstruerades i efterhand, då vi upptäckte först under intervjuerna att det var en viktig faktor för drogfriheten. Som ett sätt att knyta ihop säcken hade vi en sista fråga till alla intervjupersoner om vad som är mest värdefullt i livet.



Vi deltog båda två vid alla intervjutillfällen då vi tänkte att det kunde öka tillförlitligheten genom att vi då skulle kunna komplettera varandra vid intervjutillfällena. Detta till exempel genom att det ökar chansen för fler följdfrågor samt att den ena av oss kunde hjälpa till om den andra kom av sig.

Intervjuerna utfördes i brukarorganisationernas lokaler samt i ett samtalsrum på stödboendet, eftersom vi ansåg att det skulle vara lättast för de som skulle bli intervjuade att ta sig till dessa ställen. Vi ville också att platsen skulle vara så neutral som möjligt, både för intervjupersonerna och för oss som intervjuare. Om intervjupersonerna efteråt skulle behöva tala med någon, skulle där också finnas personal och andra till hands. Intervjuerna genomfördes hösten 2011 och varade mellan 19 och 62 minuter. Att längden på intervjuerna varierade så mycket ser vi inte som något problem, då vi vid alla intervjuer berörde samtliga teman som ingick i intervjumallen.

När alla intervjuer var genomförda transkriberade vi dem ordagrant. Därefter kodade vi dem utifrån våra teman.

### 4.3 Val av metod

Med tanke på vårt syfte såg vi fördelar med att använda oss av en kvalitativ forskningsmetod. En sådan metod ser till hur individer uppfattar och tolkar sin sociala verklighet (Bryman 2011). Den är också öppen och flexibel inför nya riktningar vilket vi tänker kan vara nyttigt då vi på förhand inte visste vad intervjupersonerna skulle komma att berätta (*ibid.*). Genom en kvalitativ metod ökade vi förutsättningarna för detaljerade svar som kunde ge kunskap om de upplevelser som individerna själva anser är viktiga och relevanta (*ibid.*).

Vi valde att använda oss av semistrukturerade intervjuer, då dessa har ett antal teman att utgå ifrån samtidigt som intervjupersonerna har möjlighet att svara fritt och öppet (Bryman 2011). Det gav även oss som intervjuare chansen att ställa följdfrågor (*ibid.*).

### 4.4 Bearbetning av intervjumaterialet

Håkan Jönson (2010) skriver i sin bok *Sociala problem som perspektiv* om hur kodning kan användas för att synliggöra mönster och samband. Då vi hade för avsikt att se till den subjektiva upplevelsen hos våra intervjupersoner har vi kodat utifrån olika begrepp och teman som vi funnit betydelsefulla för vår analys, för att på så vis se om det finns mönster och

samband i deras berättelser. Som Jönson påpekar kan en intervju innehålla fler svar än vad det först ser ut som, vilket är en anledning till att vi tror att vårt efterkonstruerade tema kan vara lämpligt för att upptäcka samband som vi kanske inte hade räknat med från början (*ibid.*). Intervjuerna har analyserats utifrån bestämda teman i ett analyschema. Ett sådant schema menar Jönson kan användas vid utformningen av intervjufrågor, vid textanalyser, kodning, analys av data och vid presentation av resultat (*ibid.*). Genom att använda oss av ett analyschema har vi lättare sett olika samband.

#### 4.5 Begränsningar och tillförlitlighet

Tanken med uppsatsen har inte varit att finna en fullständig sanning som kan användas generellt. De intervjupersoner vi valde ut är inte slumpmässigt utvalda, vilket medför att det inte är möjligt med en generalisering (Bryman 2011). För att kunna generalisera behövs det också statistisk power, vilket hade krävt ett större antal intervjupersoner (Shadish, Cook & Campbell 2002). Det vi ville söka efter var snarare lokala sanningar (Danermark 2006) genom att personerna i vår urvalsgrupp presenterade sina subjektiva uppfattningar om faktorer som har varit betydelsefulla för just dem. I och med detta ville vi alltså exemplifiera olika företeelser som kan förekomma, snarare än att belägga en generell sanning.

Genom att kunna bearbeta precis vad som sagts hoppades vi kunna minimera risken att våra egna värderingar eller teoretiska inriktningar påverkade innehållet (Bryman 2011). Att spela in intervjuerna minskade risken för omedvetna tolkningar genom att vi inte behövde anteckna. Att endast anteckna hade kunnat leda till att vi hade missat viktig fakta och att vi, utifrån det vi skrivit ner, gjort endast antaganden om vad som sades. Att spela in intervjuerna innebar också fördelen att vi kunde vara mer närvarande vid intervjuerna genom att inte behöva koncentrera oss på att anteckna (*ibid.*).

I *Samhällsvetenskapliga metoder* nämns det att en maktinriktad och/eller hierarkisk relation kan uppstå i relationen mellan en ensam forskare och en intervjuperson (Bryman 2011). Detta skulle kunna betyda att den relationen skulle bli ännu mer hierarkisk då vi var två intervjuare. Vi tror dock att fördelarna ändå vägde över i dessa fall och upplevde inga problem med att vi var två. I motsättning till litteraturen funderade vi också på hur stor risken i själva verket var att denna hierarkiska relation skulle uppstå i vårt fall. Detta med tanke på att vi var hälften så gamla som de flesta av intervjupersonerna och inte heller färdigutbildade socionomer.

Intervjupersonerna är till skillnad från oss experter på området drogmissbruk, vilket enligt oss snarare borde minska risken att de upplever sig vara i underläge.

#### 4.6 Arbetsfördelning

Vi har tillsammans arbetat fram uppsatsen och vi står båda lika mycket för alla dess delar.

### 5. Etiska överväganden

Bryman (2011) tar i sin bok upp etiska principer som rör frågor kring integritet, frivillighet, konfidentialitet och anonymitet. Dessa har vi tagit hänsyn till genom att ha varit tydliga med undersökningens syfte, att all datainsamling och deltagande sker frivilligt, att insamlade uppgifter endast skulle användas för undersökningens syfte och att berörda intervjupersoner har rätt att när som helst avbryta sin medverkan. De har även innan intervjun blivit underrättade om hur intervjusituationen skulle komma att se ut och vilka slags teman vi ville beröra. Vi har anonymiserat alla uppgifter och använt oss av fingerade namn. Med vårt val av öppna frågor har vi också försökt minska risken att inkräkta på intervjupersonernas privatliv, då de själva därigenom har fått möjlighet att avstå från att uppge information som de inte har velat (*ibid.*). Etiska överväganden berör alltså mer än bara tillvägagångssätt och är enligt Bryman (2011) något som bör genomsyra allt arbete med och kring forskning.

Vi har valt att intervjua personer som har levt under svåra levnadsförhållanden. Det har medfört att vi har övervägt huruvida vår undersökning kunde riskera att skada intervjupersonerna eller inte. Vår inriktning på människor som tagit sig ur ett drogmissbruk tror vi har minskat denna risk eftersom vi har fokuserat på sådant som har varit bra och positivt. Samtidigt är vi medvetna om att det kan förekomma en oro för stigmatisering vid samtal kring de upplevda livssituationerna. Även om vi har sett till positiva händelser så berördes ibland känsliga ämnen. Anna Johansson och Peter Öberg (2008) tar upp vikten av distansering i boken *Forskningsmetodik*. Vid intervjuer som kan tänkas beröra känsliga ämnen är det viktigt att som intervjuare inte glömma av sin roll som just intervjuare och att "...forskaren tar ansvar för att upprätthålla gränsen mellan terapeutiskt samtal och forskningsintervju" (Johansson & Öberg 2008:81). Vi har varit medvetna om vikten av denna distansering i intervjusituationerna. Detta har gjort att situationer där vi på grund av vår utbildning och tidigare erfarenheter skulle kunna lockas att agera terapeutiskt har kunnat

undvikas. I dessa intervjusituationer höll vi oss till intervjumallen och undvek att gå djupare in på de känsliga ämnena.

## 6. Intervjupersonerna

### 6.1 Presentation av intervjupersonerna

Uppsatsen baseras på utsagorna från sammanlagt elva personer, tre kvinnor och åtta män. Dessa var mellan 35 och 67 år gamla. Här nedan följer en presentation av dem rangordnade efter ålder och i alfabetisk ordning.

**Alice**, 35 år. Mångårigt hasch- och heroinmissbruk.

**Björn**, 41 år. Mångårigt missbruk av amfetamin och GHB.

**Christine**, 50 år. Mångårigt missbruk av framförallt amfetamin.

**Dan**, 51 år. Mångårigt missbruk av amfetamin, hasch och alkohol.

**Erik**, 51 år. Mångårigt missbruk av alkohol och amfetamin.

**Fredrik**, 53 år. Mångårigt missbruk av framförallt amfetamin, men även alkohol, heroin och hasch.

**Gustav**, 53 år. Mångårigt missbruk av alkohol men också amfetamin och hasch.

**Henning**, 55 år. Mångårigt amfetaminmissbruk.

**Ingrid**, 55 år. Mångårigt missbruk av hasch, amfetamin och heroin.

**Josef**, 55 år. Mångårigt missbruk av framförallt amfetamin.

**Karl**, 67 år. Kortvarigt alkoholmissbruk.

Alla intervjupersoner har haft ett mångårigt missbruk på minst 10 år förutom en person som missbrukade under en period på 3-4 år. Denna person var också den enda som haft enbart ett alkoholmissbruk.

Alla namn som förekommer i uppsatsen är fingerade.

### 6.2 Intervjupersonernas missbrukshistoria

För en ökad förståelse för våra intervjupersoner och deras utsagor kommer här nedan deras missbrukshistoria att presenteras ytterligare.

Vid intervjutillfällena har samtliga intervjupersoner varit drogfria i allt från 13 månader till 14 år. Av våra elva intervjupersoner berättar åtta av dem att de började använda droger mellan 11-15 års ålder och en annan att han började i 17-årsåldern. Av de två återstående uppger den ena ingen särskild ålder och den andra att han började missbruka alkohol efter pensionen. Sex personer av samtliga elva uppger att hasch var en av de första drogerna. Sju personer gick på behandling under den tid som de lämnade sitt missbruk. Två av dessa betonar behandlingen som särskilt viktig för deras fortsatta liv utan droger.

Överlag är många av våra intervjupersoner nöjda med sin livssituation vid intervjutillfället, trots att flera påpekar svårigheterna som följer med ett mångårigt missbruk. En av dem nämner de långa köerna för eventuella transplantationer för människor som ådragit sig skador på grund av ett drogmissbruk. Några nämner den ekonomiska biten och svårigheterna med att få förstahandskontrakt och att bli av med skulderna som kan följa med ett drogmissbruk.

## 7. Resultat

Här nedan presenterar vi vårt resultat. Under varje tema sammanfattar vi de generella dragen för att sedan analysera resultatet. Vi har rangordnat våra teman efter hur framträdande de varit under intervjuerna. Temat relationer har varit det som utmärkt sig mest, därefter följer sysselsättning, boende, karaktärsdrag och hälsa. Efter dessa behandlas temat förhoppningar om framtiden därför att det främst rör faktorer som bibehåller en drogfrihet, snarare än vad som beskrivs ha varit en faktor som hjälpt individerna ut ur drogmissbruket. Därefter följer intervjupersonernas svar på frågan om vad som är mest värdefullt i livet. Avslutningsvis har vi en rubrik som heter "Vändpunkter" där vi separat sammanfattar vad våra intervjupersoner nämnt om just detta och vilka specifika händelser som fick dem att välja att försöka bli drogfria.

De citat och uttalanden som förekommer i empirin har vi valt ut efter hur väl de sammanfattar de mest generella dragen i utsagorna. Vi vill ändå påpeka att samtliga intervjupersoner har bidragit med många värdefulla uttalanden och reflektioner.

## 7.1 Relationer

Relationer i denna uppsats handlar om band mellan intervjupersonerna och deras barn, en familjemedlem, andra släktingar eller en partner. Det kan också gälla banden till vänner, husdjur eller personal.

### 7.1.1 Närvaro av relationer

Av våra elva intervjupersoner är det åtta som under intervjuerna uppger att de har barn och fem av dessa nämner relationen till dem som en mycket viktig del i deras liv. Av dessa fem är det två som tydligt uttrycker att barnen har varit helt avgörande för att de kunde sluta missbruka. Fredrik berättar om sonen som alltid har haft en stor och viktig roll i Fredriks liv. Då sonen föddes valde Fredrik att lägga sin energi på honom istället för på drogerna. Han berättar hur de har växt och formats tillsammans och att sonen var det absolut primära att han höll sig ifrån drogerna. Han berättar vidare om hur han idag ser på sig själv i förhållande till sin son och hur detta hjälper honom att hålla sig ifrån drogerna. Idag måste han föregå med gott exempel för att visa sonen vad som är rätt väg, han måste visa att han har ett jobb som han sköter för att rättvist kunna kräva att sonen ska gå i skolan. För Fredrik är målet i livet att skapa en trygg grund för sonen att stå på. Om detta säger han:

... det handlar inte om ekonomisk trygghet utan det handlar om en inre trygghet som han kan känna. Och liksom om han kommer att minnas mig med glädje... – **Fredrik**

Ingrid berättar om sin dotter och hur hon var en anledning för Ingrid att ta sig ur missbruket. Hon berättar om hur hon tänkte att hon inte kunde leva med sig själv om hon inte skulle finnas tillgänglig för sin dotter.

Sju av intervjupersonerna pratar på olika sätt om hur familjen är och har varit betydande i deras liv, både under missbrukstiden och idag. Med familj menar vi föräldrar, syskon och andra släktingar. För Josef betydde ett löfte till fadern på dennes dödsbädd att han avhöll sig från drogerna:

Jo, sen lovade jag min far på dödsbädden. [---] ... han blev jätteglad att se mig... och jag lovade honom att det skulle vara slut... Att han kunde, när han kom upp till pärleporten kunde han säga det till morsan. Jag kan inte bryta ett sånt förtroende ju. Och jag vill inte det heller. Nu har jag det så jävla bra. – **Josef**

En relation kan innebära mycket stöd och några av våra intervjupersoner nämner hur viktigt det är med någon som tror på en och vilket positivt ansvar det för med sig. I ett drogfritt liv finns det också en ny möjlighet att återuppta gamla relationer till föräldrar, syskon och barn, vilket för många är en viktig del i det nya livet. Vissa har haft släktingar som funnits vid sidan om under hela missbrukstiden och som ställt upp när det har varit behov av det. För dessa personer har släktingarna varit länken till det ”normala” livet. Björn berättar exempelvis om några släktingar som alltid ställt upp och som låtit sina hem vara öppna för honom när han fått permissioner. Detta har inneburit att han sluppit ta kontakt med de gamla missbruksvännerna.

Två av intervjupersonerna nämner också ett kärleksförhållande som något som har varit betydelsefullt för dem. En av dem berättar om en tjej han träffade efter bara två veckors drogfri tid:

... jag blev mer eller mindre tvingad till att ändra på mig för att behålla den kärleken jag hade. [--  
-] Det går inte att beskriva med ord hur viktig hon var... Den viktigaste personen i mitt liv.

– **Henning**

Fem av våra elva intervjupersoner benämner vänner som viktiga inslag i deras liv och för Gustav innebär en hund en betydelsefull vänskap. När det gäller Henning talar han om en särskild händelse som var otroligt betydelsefull i beslutet att sluta missbruka. Han berättar om ett tillfälle då han bodde på ett kollektiv genom en brukarorganisation och då han av sina medboende skulle bli speglad på sitt beteende. Han förklarar att det innebar att de skulle säga positiva och negativa saker om honom som är till fördel respektive nackdel i vägen ut ur drogmissbruket. Han benämner denna spegling som det mest avgörande för att han skulle sluta knarka.

Sex personer uppger att människor och personal på föreningar, behandlingshem och andra ställen har haft stor betydelse för dem. För några är det viktigt att hålla kontakten med personalen från stödboendet eller behandlingshemmet som de varit på tidigare. Det är personal som följt dem under en längre tid och som har hunnit bygga upp en betydelsefull relation till dem. Fredrik berättar om flera möten med människor som på olika sätt haft positiv inverkan på honom och gett honom erfarenheter som han har burit med sig. Han nämner exempelvis en poliskommissarie som har behandlat honom med respekt.

Henning berättar om att han trots ett återfall fick lov att stanna kvar och jobba inom brukarorganisationen, vilket han är tacksam för. Han berättar att personalen lät honom stanna därför att de visste att de annars skulle putta ut honom i ett missbruk. Henning pratar också om en social samvaro som en hjälp att inte falla tillbaka i drogmissbruk:

... samtidigt så tvingas jag ut att träffa människor som drar mig ur det här djupa, men har jag inte det, då är det liksom inget stopp på fallet... – **Henning**

Några av intervjupersonerna pratar också om den omställning som det innebär att få träna sig i att socialisera med andra människor och att vara bland andra. Det har varit nödvändigt för dem att bryta gamla mönster och ersätta gamla vänskretsar med nya, friska relationer.

### 7.1.2 *Frånvaro av relationer*

Samtidigt som många belyser vikten av relationer så är det några som berättar om avsaknaden av dem. Några berättar om sorgen att inte ha någon kontakt med sina barn på grund av deras missbrukshistoria. Under tiden i missbruket blev barnen försummade och svikna vilket deras föräldrar nu måste förhålla sig till och leva med, även om de ständigt önskar att få återse sina barn en dag. För Alice har missbruket inneburit en minskning av det sociala nätverket.

### 7.1.3 *Sammanfattning och analys*

De flesta av intervjupersonerna har barn och drygt hälften av dessa menar att barnen är en viktig del eller helt avgörande i valet att bli och fortsätta vara drogfri. Vissa av intervjupersonerna nämner också på något vis familjen som viktiga inslag i deras liv samt kärleksförhållanden, vänner och personal de har stött på i olika sammanhang. Vi tar under denna rubrik också upp vad några av intervjupersonerna berättar om att bryta gamla mönster och ersätta de gamla dåliga relationerna med nya. Vi nämner slutligen vad några av dem säger om avsaknaden av relationer och vad detta har betytt för dem.

Här använder vi oss av det salutogena perspektivet och förklarar relationens betydelse utifrån komponenten *hanterbarhet*. Antonovsky pratar om resurser i form av behöriga andra, vilka kan vara "ens make eller hustru, vänner, kolleger [...], en läkare som man känner att man kan räkna med och som man litar på" (2005:45). Våra intervjupersoner nämner sina barn, sin familj, kärleksförhållanden, sina vänner samt personal som betydelsefulla relationer. Dessa



kan således fungera som resurser när det handlar om att göra svårigheter som individen stöter på hanterbara, i exempelvis den process det kan innebära att bli drogfri. Att relationer därmed är en viktig resurs då en individ väljer att bli drogfri, tycker vi denna komponent visar ett tydligt exempel på.

Teorin om den symboliska interaktionismen menar att människans medvetande och självuppfattning skapas genom de sociala relationerna och Stensmo (1998) menar att vi påverkas av hur andra människor ser på oss. Liksom utifrån komponenten *hanterbarhet* kan vi därför utifrån den symboliska interaktionismen tänka oss att de sociala relationerna är viktiga i processen att bli drogfri. Finns det personer runt individen som bryr sig och tycker om henne så kan chansen att hon känner att hon är värd en annan tillvaro än den som erbjuds vid ett drogmisbruk vara större. Individen kanske värdesätter sig på ett annat sätt om det finns människor runt henne som bryr sig. Detta stöd verkar i sin tur uppmuntra individen att kämpa för drogfriheten och att hålla sig drogfri. Att ha friska relationer med människor som inte missbrukar verkar vara viktiga för att den egna självuppfattningen och värderingen av sig själv ska bli så god som möjligt.

## 7.2 Sysselsättning

Sysselsättning kan se ut på många olika sätt. Det kan handla om att individen befinner sig i sociala sammanhang, att ha en regelbunden aktivitet som ett arbete eller en utbildning, att träna och underhålla sin hälsa eller andra aktiviteter som skapar någon slags struktur i tillvaron.

Sju av våra intervjupersoner uppger att de vid intervjutillfället får sysselsättning i olika former genom brukarorganisationer. Av våra elva intervjupersoner är det fyra personer som uppger att de tränar mycket. En har vid intervjutillfället fast jobb och en annan är sjukskriven.

Nio av våra intervjupersoner ger sysselsättning stor betydelse för att hålla sig drogfri. De beskriver att sysselsättning ger en mening med dagen och att aktiviteterna hjälper dem att fokusera på annat än drogerna. Henning säger såhär:

Det är... 90 % av min drogfrihet, den hänger på jobbet. Definitivt. [...] ... får jag inte känna att jag gör nåt meningsfullt av dagen, som betyder nånting.. då börjar jag knarka igen. Jag tror det i alla fall. Risker är jävligt stor. Det var det som räddade mig. – **Henning**

När vi frågar Erik vad sysselsättning har för betydelse för honom, svarar han:

Allt! [---] Kliar i hela kroppen på mig när jag är ledig.[---] Jo, jag måste ha nåt att göra, det..  
kryper i mig annars. – **Erik**

Tre personer betonar struktur och rutiner som en hjälp att komma ur ett drogmissbruk samt att inte återgå till ett liv med droger. För dem är rutinerna ett sätt att fungera i tillvaron och någonting att hänga sig fast vid. En av dem beskriver det såhär:

Därför vill jag ha lite såhär fasta rutiner. [...] Det är nog det att jag behöver hålltider. Så jag inte sitter och funderar för mycket om det skulle kunna vara gott att åka ner till bolaget (Systembolaget, vår anm.) trots allt. – **Karl**

För två personer har sysselsättning inneburit en ersättning av det tidigare livet som var fixerat kring finansieringen och konsumtionen av drogerna. Fredrik berättar att han tagit ut drogerna och kriminaliteten från sitt liv och ersatt det med andra saker. Han säger:

... jag har tagit ut knarket och ersatt med fotboll, tagit ut kriminalitet och ersatt det med att jobba... – **Fredrik**

När intervjupersonerna berättar om tiden under drogmissbruket så är det två stycken som berättar om att de har haft sysselsättning i form av arbete och andra verksamheter även under den tiden. För dem var sysselsättningen ingenting som avhöll dem från droger, utan något som de var tvungna att dölja för att inte bli av med arbetet. Josef berättar att han jobbade på ett ställe i 17 år och att han under den tiden lyckades hålla sitt drogmissbruk dolt för omgivningen. Detta genom att använda droger som gav så få tydliga symptom som möjligt och genom att minska användandet under veckodagarna för att sedan öka det under helgerna.

### *7.2.1 Sammanfattning och analys*

Nästan alla intervjupersoner uppger att det är enormt viktigt med sysselsättning och att ha någonting att göra och en del menar att det är i princip helt avgörande för drogfriheten. För dem är sysselsättningen vad som håller dem kvar i drogfriheten. För några skapar sysselsättning en känsla av att dagen har en betydande mening. Några av dem beskriver också

att rutiner är viktigt och att sysselsättningen upptar tid som annars hade lagts på att tänka på droger.

Sett ur ett salutogent perspektiv, anser vi att vi, när det gäller sysselsättning, kan applicera KASAM-komponenten *meningsfullhet*. Detta anser vi blir särskilt tydligt om vi tittar på vad exempelvis Henning säger om sin sysselsättning, nämligen att större delen av hans drogfrihet är beroende av den och att det är tack vare att han känner att han gör något meningsfullt av dagen. Eftersom Antonovsky (2005) menar att denna komponent är en motivationskomponent, vill vi gärna se det som att intervjupersonernas sysselsättning är en motivation för att kunna hålla sig drogfria. Dels därför att sysselsättning ser ut att ge mening med tillvaron och dels därför att vi tänker att känslan av ett ansvar och att vara behövd motiverar till en sysselsättning.

Vad gäller den sociala interaktionismen med dess idé om att det är i den sociala relationen som människan skapas, kan vi även här se vilken roll sysselsättning har i processen att bli drogfri och att upprätthålla drogfriheten. Vi kan anta att frånvaron av sociala relationer enligt den sociala interaktionismen skulle innebära att individen varken utvecklas eller finner mening med sin tillvaro. Också teorin kring sociala band talar om vikten av engagemang och deltagande i olika aktiviteter för att individen inte ska se anledningar att avvika från rådande normer.

Flera personer har nämnt att de har ersatt gamla vanor och levnadssätt med engagemang i olika aktiviteter och att de numera har någonting att förlora om de skulle missbruka droger igen. Utifrån Hirschis fyra komponenter så kan vi se att de alla är applicerbara på detta tema om sysselsättning. Anknnytning, åtagande/engagemang, deltagande och tro går alla att använda som förklaringsbegrepp till sysselsättningens betydelse för ett drogfritt liv. Genom sysselsättning har många berättat att de uppfyller behovet av kontakt med andra människor. Många av deras olika aktiviteter skulle också kunna ses som investeringar som ger och har gett dem känslan av att ha någonting att förlora, och att deltagandet i dessa vidmakthåller den känslan. Har de ingen tro på samhällets normer och värderingar så hade dem enligt Hirschi inte heller haft anledning att engagera sig i de aktiviteter som våra intervjupersoner berättade att de gör och har gjort.

### 7.3 Boende

Hälften av intervjupersonerna har vid intervjutillfället en bostad genom kommunen eller brukarorganisationer och den andra hälften har egen bostad i form av lägenhet eller hus.

Intervjupersonerna har liknande bakgrunder när det gäller boendet under missbrukstiden. Sju av dem har både haft boende samt varit hemlösa. För intervjupersonerna har hemlösheten inneburit att de har bott exempelvis i tält, trappuppgångar eller hos vänner. Två av intervjupersonerna har haft boende under hela tiden de missbrukade, medan en har varit hemlös under hela tiden. Den elfte intervjupersonen uttrycker inte klart hur boendesituationen såg ut under missbrukstiden.

Hälften av intervjupersonerna benämner ett boende som särskilt viktigt för att må bra och hålla sig undan missbruk. De pratar bland annat om vikten av att kunna stänga om sig och ha sitt eget utrymme. Nedan följer två citat som belyser detta:

Sen går jag inte ut. För i min lägenhet finns inga droger. Så enkelt är det. Det kommer inte in några för jag öppnar inte dörren till dem. Men går jag utanför dörren, så finns där droger. Då kan det räcka att jag ska gå till affären och så träffar jag en gammal polare som har grejer (droger, vår anm.), då kan jag riskera att åka dit igen.[---] ...det är min lilla bunker i detta kriget. – **Henning**

Boendet, alltså den egna platsen, blir oerhört viktig och central. [---] Så att i hela livet så har du ett rum som är trygghet, du har ett begränsat utrymme som är din trygghet. Och när du då blir hemlös då river man det och så är himlen mitt tak. Förstår du då alltså vilken jävla grej det är att bli hemlös när du alltid har haft det här begränsade utrymmet som är ditt. – **Fredrik**

Tre av intervjupersonerna nämner på olika sätt boendet som klart avgörande för att kunna lämna missbruket. En av dem berättar om när han sökte hjälp och då fick chans att flytta till ett kollektiv inom en brukarorganisation, vilket för honom var avgörande för att kunna ha en chans att bli drogfri. Den andra personen av dessa nämner ett miljöombyte som avgörande och han såg det som en chans att börja på noll då han flyttade till en annan stad. Den tredje personen berättar om att det var ett hot om vräkning som fick honom att till slut söka hjälp för sitt drogmissbruk.

### 7.3.1 Sammanfattning och analys

Sammanfattningsvis kan vi utläsa att hälften av intervjupersonerna ser boendet som en viktig del i det drogfria livet. De pratar exempelvis om att det är betydelsefullt att ha sitt eget utrymme och att boendet fungerar som ett slags skydd mot att falla tillbaka till missbruket. Att ha en dörr att stänga om sig upplevs av vissa vara något av det mest betydelsefulla med ett eget boende. Några av dem benämner också boendet som helt avgörande för att de kunde lämna missbruket och de berättar bland annat om att miljöombyte och hot om vräkning var något som fick dem att tänka om och vilja bli drogfria.

En KASAM-komponent som här skulle kunna vara tillämplig är *hanterbarhet*. Antonovsky (2005) pratar i samband med denna komponent om resurser som är till hjälp för att hantera problem man möter. Framförallt det som är under ens egen kontroll eller av andra i ens omgivning som man litar på. Även om det kan tolkas som att Antonovsky främst menar resurser i form av relationer, skulle man möjligen också kunna se boendet som en resurs. Flera av intervjupersonerna beskriver boendet som en trygghet, vilket vi anser gör det till en viktig resurs att kunna klara av att stå emot drogmissbruket. Vi menar med detta att droger kan vara ett av de problem som Antonovsky pratar om.

Också här kan vi applicera socialpsykologins teorier om individen och samhället.

Boendefrågan tänker vi i allra högsta grad påverkas av den relationen och ett fungerande förhållande mellan dessa tror vi är nödvändigt för att individen ska ha tillgång till ett eget boende. För många av våra intervjupersoner ligger frågan om ett boende helt i händerna på samhället. Passar hon in i mallen som lagstiftning och normer utvecklat kan hon bli erbjuden ett boende, men det är en osäker marknad med krav som kan vara svåra att leva upp till. För några har vägen till en drogfrihet varit extra lång därför att stämpeln som drogmissbrukare hänger kvar via lagstiftning och normer och därför kan bidra till stigmatisering.

### 7.4 Karaktärsdrag

Alla intervjupersoner har någon gång under intervjuerna nämnt något om hur de är som personer. Några av dem nämner dessa karaktärsdrag som en hjälp för att kunna sluta missbruka droger.

#### 7.4.1 *Karaktärsdrag som har varit till fördel på vägen mot drogfriheten*

Några av intervjupersonerna nämner vilja och envishet som karaktärsdrag som har varit till hjälp för att lämna drogmissbruket och nedan följer två exempel på hur de uttryckte sig:

... först och främst är det ju en vilja... - **Dan**

... jag är tjurskallig... när jag har bestämt mig för en sak så har jag bestämt mig.

– **Fredrik**

Två av våra intervjupersoner benämner på något vis sin optimism och att de tror att saker och ting kommer att ordna sig. Detta ser de som en hjälp för att sluta missbruka droger. Två av intervjupersonerna pratar också om att det är viktigt att se sin egen del och ta sitt ansvar när det gäller drogmissbruket och för att kunna lämna det. De pratar om att det är viktigt att inte lägga så mycket fokus på vad andra kan göra åt dem, utan att de försöker se vad de själva kan göra. En av dem lägger också till ärlighet som en viktig faktor och han uttrycker sig så här:

... ärlighet är ju förbannat viktigt i hela den här resan alltså. Både mot sig själv och andra. Och självvransakan kan man nästan säga... eller se sin egen del i allting, både negativt och positivt.

– **Erik**

Två av intervjupersonerna pratar om att de är sociala och har lätt för att ta kontakt med människor. När vi frågade, bekräftade de att de kan se att det karaktärsdraget har varit till hjälp för deras väg ut ur drogmissbruket. En person nämner också särskilt att det som räddade henne ur drogmissbruket var att hon visste vem hon var.

Vi vill också ta upp vad en del av intervjupersonerna säger om hur de tänker idag, jämfört med då de befann sig i ett drogmissbruk. Detta belyser vi med följande citat:

... jag bemöter alla problem mycket bättre, jag skiter inte i dem nu liksom... – **Erik**

Nu är man mera positiv och alltihopa, förut var man lite negativ åt alla.. man trodde.. ja, att det inte skulle gå [...] ... men nu ser jag framtiden med klarare ögon och sådär och att jag har bra många år kvar förhoppningsvis att leva och de här åren kan ju inte vara ogjorda, men det är ju en läxa. Det är en lärdom jag har tagit av det. Det är ju aldrig för sent... det är aldrig för sent att sluta supa eller knarka. – **Björn**

... då kunde det vara en problemlösare, drogerna. Idag har jag ersatt det med... Min problemlösning innefattar inte att det första jag tänker på är att det var mycket bättre när man var narkoman utan jag tänker på andra sätt idag när jag ska lösa problem. – **Fredrik**

#### *7.4.2 Karaktärsdrag som har varit till nackdel på vägen mot drogfriheten*

Några av våra intervjupersoner pratar även om att vissa karaktärsdrag har varit till nackdel för att de skulle kunna sluta missbruka droger. Några av dessa finner vi också bland de karaktärsdrag som har varit till hjälp, men nedan följer några exempel på när det istället har varit en svårighet eller ett hinder:

Så har jag alltid varit positiv av mig [...] ... Och det är det som har hållit mig ifrån att bli nykter tidigare, bara ruskat av mig alla problem... – **Erik**

Nånstans som barn har man väl bestämt att man ska vara duktig och klara det själv och sånt.. Och den här grejen har ju varit en oerhörd styrka, men det blir ju en svaghet i sådana här saker.. [---] ...och jag vet ju att det var ju min svaghet. Jag kunde inte be om hjälp... – **Ingrid**

#### *7.4.3 Sammanfattning och analys*

När det gäller karaktärsdrag kan vi se att det finns några som flera av intervjupersonerna tar upp och nämner som viktiga för att kunna bli drogfria. Dessa är framför allt vilja, envishet, optimism och att vara social. Två av intervjupersonerna nämner också att det är viktigt att vara ärlig, både mot sig själv och andra, och att kunna se sitt eget ansvar när det gäller drogmissbruket.

Vi valde också att ta upp vad intervjupersonerna säger om hur de tänker idag i jämförelse med under tiden de levde i ett missbruk. Detta handlar främst om att de idag bemöter problem på ett annat sätt, att de tänker mer positivt och är tacksamma för sina drogfria liv. Detta skulle kunna ses som att intervjupersonerna har genomgått en personlig utveckling och fått en insikt i hur de kan se på sin tillvaro jämfört med tidigare. I sin tur kan detta ses som ett karaktärsdrag av att de är ärliga mot sig själva och villiga att förändras.

Slutligen valde vi att även lägga fram vad några av intervjupersonerna säger om karaktärsdrag som har upplevts ha varit till nackdel vid valet att försöka bli drogfri. Exempel på sådana

karaktärsdrag som nämns vid intervjutillfällena är optimism, vilket i detta sammanhang förklaras som ett sätt att skjuta undan problem och tänka att allt ordnar sig. Något annat som nämns som ett hinder är svårigheten att be om hjälp, vilket skulle kunna ses som ett uttryck för en låg självkänsla.

Även här anser vi det vara lämpligt att applicera KASAM-komponenten *hanterbarhet*. Detta för att vi menar att de karaktärsdrag individen förfogar över är något som hon kan använda sig av då hon bemöter problem. Karaktärsdragen skulle alltså kunna ses som en resurs, som i sin tur kan bidra till att personerna på olika sätt finner vägar att ta sig ur drogmissbruket. *Vilja* kan vara nödvändigt för att orka med processen att bli drogfri. *Envishet* kan vara en resurs då det handlar om att bestämma sig för någonting och fullfölja det. *Optimism* kan bidra till en tro på att allt faktiskt kan ordna sig. Att en individ är *social* kan vara en fördelaktig resurs då mycket på vägen mot drogfriheten handlar om att skapa nya kontakter och att komma ut bland andra människor.

En annan komponent som kan vara relevant då det handlar om att kunna se sin nuvarande situation med klarare ögon är *begriplighet*. Några av intervjupersonerna pratar om hur de idag ser på sin livssituation jämfört med tidigare, under missbrukstiden. Vi kan anta att tillvaron under missbrukstiden var ganska kaosartad och därmed svår att begripa, men att det i dagsläget är lättare att förutse saker och ha förmåga att göra det som händer begripligt. Detta är kanske mest tydligt när intervjupersonerna pratar om att de idag hanterar problem bättre än under tiden de missbrukade. Det kan med detta tolkas som att de kan se dagsläget, och kanske också framtiden, som en mer gripbar och strukturerad situation.

## 7.5 Hälsa

Under våra intervjuer kom vi i kontakt med detta tema. Vid dessa tillfällen har intervjupersonerna pratat om både fysisk och psykisk hälsa.

Två av våra intervjupersoner har talat om fysisk hälsa som en orsak till att de valde att försöka bli drogfria. En av dem berättar om att han fick en hjärtinfarkt när han satt i fängelse som gjorde att han fick en tankeställare och beslutade sig för att försöka bli drogfri. Den andra berättar om att hans fysiska hälsa var så dålig att han blev tvungen att söka hjälp:



... jag var dödålig, har aldrig tagit in på missionen eller nåt sånt, men det fick jag göra då för jag var riktigt sjuk... [...] ... så på den vägen är det. – **Gustav**

Vidare har två personer berättat att de har ADHD, en har berättat att han väntar på en diagnos som troligtvis kommer att bli ADD och en annan berättar att hon förmodligen skulle få diagnosen ADHD om hon gjorde en utredning idag.

Sex personer har också uppgett att de antingen har eller har haft hepatit-C till följd av drogmissbruket.

Några har pratat om den psykiska hälsan. Alice talar om ett hål i själen som hon tidigare har försökt fylla med droger men som hon nu behöver fylla med andra saker. Hon kallar det för en känsl sjukdom som sitter i själen och för att kunna hantera den sjukdomen behöver hon sinnesro. Det lugnet får hon genom att meditera.

Jag tror att man måste hitta ett lugn i sig själv, det måste nog alla göra och sen hur man gör det, det är inte så viktigt, men att man gör det. – **Alice**

För vissa finns historien som drogmissbrukare ständigt med i bakgrunden, en påminnelse om att de fortfarande inte är riktigt som de flesta andra, trots att de är drogfria. De som engagerat sig i offentliga aktiviteter berättar att långt ifrån alla känner till deras bakgrund och att det ibland kan vara svårt att förlika sig med sin historia. Bland dessa finns det emellanåt en rädsla för stigmatisering. Några av våra intervjupersoner berättar, som vi nämnde under rubriken relationer, att de kände en stor sorg över oförmågan att ta hand om sina barn, vilket de benämner var en konsekvens av drogmissbruket.

### *7.5.1 Sammanfattning och analys*

Två av våra intervjupersoner pratar om att hälsan var en avgörande faktor för att de tog beslutet att bli drogfria, eftersom den var så dålig. Några berättar även att de har/eventuellt har ADHD eller ADD och drygt hälften att de har eller har haft hepatit-C. Vissa talar om den psykiska hälsan och några medger att de ibland har svårt att förlika sig med sin historia. Några pratar också om sorgen över att inte kunna ta hand om sina barn.

När vi ser till det salutogena perspektivet kan vi utifrån litteraturen tolka ovan beskrivna psykiska ohälsa som att intervjupersonernas KASAM-komponenter inte uppfylldes tillräckligt. Detta eftersom en stark KASAM är något som kan bidra till upprätthållandet av god hälsa (Medin & Alexandersson 2000).

Socialpsykologin talar om vändpunkter som en slags hållpunkt då individen stannar upp och väljer en ny riktning i livet. Fysisk och psykisk ohälsa kan upplevas som en slags vändpunkt då det kan vara en allvarlig konsekvens av drogmissbruket. Detta kan exempelvis uttrycka sig rent fysiskt i form av omfattande kroppsliga sjukdomar, men också i en oförmåga att ta hand om sina barn. Båda dessa anser vi ge exempel på begreppet vändpunkt som socialpsykologin innefattar, då det innebar att personerna ifråga valde att försöka bli drogfria.

## 7.6 Förhoppningar om framtiden

Vi har frågat våra intervjupersoner vad de har för förhoppningar kring framtiden och hur de ser på den. Fem personer berättar att de försöker ta en dag i taget och att det finns svårigheter med att planera för framtiden. En av dem förklarar det genom att det aldrig blir som man planerar och en annan att han har ett kort perspektiv då han har förkortat sitt liv på grund av sitt drogmissbruk.

Fyra personer uttrycker att de önskar eller planerar att ta körkort. Tre nämner på olika sätt sina barn som en framtid och det handlar främst om att de önskar ge sina barn ett tryggt och stabilt liv. En av dem har dock en önskan om att förbättra relationen till sin son:

Jag hoppas en dag att vi kan... kanske gå ut och dricka en kopp kaffe ihop. – **Josef**

Nästan hälften av våra intervjupersoner nämner sysselsättning när vi frågar om framtiden och de uttrycker detta på olika sätt. Henning och Erik funderar exempelvis på att bli terapeuter och hjälpa andra som är i samma situation som de en gång var i.

### 7.6.1 *Sammanfattning och analys*

När vi pratar om framtiden är det fem personer som menar att det är svårt att planera för framtiden. En del pratar om att ta körkort, några om att de vill se till att sina barn får en bra

uppväxt och någon önskar förbättra en relation till sin son. Hälften av intervjupersonerna pratar också om sysselsättning som en central del av sin framtid.

När det handlar om förhoppningar om framtiden ser vi att KASAM-komponenten *meningsfullhet* och även teorin om sociala band kan appliceras. Det blir väsentligt av den anledningen att intervjupersonerna ger livet en känslomässig mening, det vill säga att det finns saker som är värda att investera energi i. Många av intervjupersonerna pratar om relationen till barn och övrig familj som en central del av sin nuvarande livssituation och sin framtid. Även sysselsättning nämns som en önskvärd del. Det kan tolkas som att dessa faktorer frambringar en känslomässig innebörd åt intervjupersonernas liv och att de därmed kan fungera som motiverande för att de ska hålla sig drogfria.

### 7.7 Vad är mest värdefullt i livet?

Det sista vi gjorde under våra intervjuer var att ställa frågan *Vad är mest värdefullt för dig i ditt liv?*. På grund av att en av intervjuerna blev avbruten så är det emellertid bara tio personer som svarat på frågan. Av dessa så är det fem personer som uppgett sina barn. Två av de fem lägger dock till att drogfriheten också är mest värdefullt.

Två personer pratar om sin hälsa och en av dem säger att det mest värdefulla är att kunna vakna på morgonen och känna sig som en människa, en annan att det mest värdefulla är nykterheten. Två personer svarar att det är de själva som idag är mest värdefulla och nedan följer ett exempel:

... det är faktiskt jag själv som är mest värdefull. Det är faktiskt det nu. [...] Jo, för har jag inte mig själv så har jag inte någon. – **Christine**

#### 7.7.1 Sammanfattning och analys

Av de tio personer som har svarat på frågan om vad som är mest värdefullt för dem, är det fem som svarar att det är deras barn. Några av intervjupersonerna säger också att det är drogfriheten som är viktigast och en del att det är de själva och att de har hälsan i behåll.

Utifrån teorin om sociala band kan vi se att Hirschis anknytningskomponent kan förklara relationerna som det viktigaste. Drogfriheten påverkar hur väl individen kan engagera sig och

delta i olika aktiviteter, vilka enligt Hirschi är viktiga komponenter för individens beteende. Likaså skulle intervjupersonernas svar om att de är de själva som är mest värdefulla och deras hälsa kunna analyseras likt drogfriheten. Har de varken sig själva eller sin hälsa skulle det kunna inskränka på förmågan till anknytning, åtagande/engagemang och deltagande.

## 7.8 Vändpunkter

Vändpunkter beskrivs vara en slags brytpunkt där individen upplevt någonting som givit dem anledning att omvärdera sin situation eller en slags hållpunkt där de fått möjlighet att stanna upp och välja en annan väg än den som drogmissbruket innebar.

De flesta av våra intervjupersoner har talat om olika händelser som vi skulle kunna placera under denna rubrik. Två personer har berättat att deras barn var de avgörande faktorerna för att de skulle ta beslutet att försöka lämna drogmissbruket. En annan berättar om en spegling där de medboende delade med sig av sina uppfattningar om intervjupersonen. Den händelsen gjorde att han förstod på vilket sätt hans beteende hade uppfattats av de medboende. Det fick honom att stanna upp och välja en ny riktning i sitt liv. Tre andra personer talar om sitt boende som på olika sätt var avgörande för deras beslut. För en av dem var hotet om vräkning det som fick honom att försöka lämna drogmissbruket. Två personer nämner hälsa när de berättar om vad som bidrog till att de valde att försöka bli drogfria.

## 8. Avslutande diskussion

Som vi har nämnt tidigare har vi med denna uppsats endast strävat efter att belysa lokala sanningar och vad som har varit betydelsefullt för just våra intervjupersoner då de valde att försöka bli drogfria. Vi har med andra ord inte kunnat dra slutsatser som är allmängiltiga. Våra teoretiska utgångspunkter har också inneburit att vi analyserat vårt material utifrån endast utvalda perspektiv. Vi är medvetna om att empirin hade kunnat förstås på ett annat sätt om vi hade valt andra teoretiska utgångspunkter.

Om vi återkopplar till våra frågeställningar kan vi, efter att ha intervjuat elva personer, se att det faktiskt finns ett flertal faktorer som kan vara till fördel då en individ ska bli drogfri. Vårt resultat visar på att de förutbestämda teman vi utgick ifrån, nämligen relationer, sysselsättning, boende, karaktärsdrag och hälsa är viktiga delar i både den process det innebär att bli drogfri och även i det drogfria livet för att förhindra att återgå till ett drogmissbruk. De

andra temana, förhoppningar om framtiden och vad som är mest värdefullt i livet, är snarare områden som får individerna i fråga att hålla sig ifrån ett drogmissbruk.

Vad gäller sambandet mellan vår teori och empiri har vi sett två företeelser som skiljer sig åt. Det ena handlar om relationer som i litteraturen förklaras vara förhållanden till andra människor. Våra intervjupersoner tillägger dock att det också kan röra sig om betydelsefulla relationer till ett husdjur och även till en bortgångna anhörig. Den andra företeelsen handlar om tro och religion. I litteraturen beskrivs spirituella förankringar som något som kan vara betydelsefullt i processen att bli drogfri. Ingen av våra intervjupersoner nämner dock någonting om detta.

Under uppsatsens gång har en del tankar kring vad vi kunde gjort annorlunda dykt upp. Vi funderade exempelvis på ifall våra förutbestämda teman styrde för mycket under intervjuerna. Hade våra intervjupersoner självmant tagit upp saker som rörde dessa områden om vi inte hade ställt frågor som specifikt ledde dem in på det? Hade vi fått utsagor kring tro och religion ifall vi hade haft även detta som ett av våra teman? Hade dessa teman också berörts om vi hade intervjuat personer som arbetar med drogmissbruk, till exempel socialsekreterare?

Vi tänker också att det hade varit fördelaktigt för undersökningen om vi hade haft möjlighet, men framför allt tid och utrymme, för ytterligare en intervju med intervjupersonerna. Det hade gett oss chansen att öka tillförlitligheten i intervjupersonernas utsagor och gå djupare in i berättelserna och därför göra en mer omfattande analys.

## 8.1 Nya frågeställningar

Under särskilt ett intervjutillfälle med en av de kvinnliga intervjupersonerna kom det fram att en graviditet gav upphov till att hon på allvar ville försöka bli drogfri. Även de andra kvinnorna nämner mammarollen som en stark drivkraft hos dem som är och har varit till stor hjälp för att de skulle kunna bli drogfria. Även om det också var en av männen som nämnde ett av sina barn som en avgörande vändpunkt, funderar vi ändå på om det här skulle kunna finnas en skillnad mellan kvinnor och män? En vidare undersökning skulle därför kunna innefatta ett genusperspektiv och en fråga om mammarollen som en eventuell instinktiv drivkraft för en individ att kunna bli drogfri.

## 8.2 Samhällskritiska reflektioner

Flera av våra intervjupersoner har talat om olika konsekvenser som följer med att ha levt i ett långvarigt drogmissbruk. Några nämner svårigheterna med att få ett bostadskontrakt, rädslan för stigmatisering och behandlingens betydelse för drogfriheten. Med socialpsykologins teori om samhället och individen får vi svårt att isolera de konsekvenser och problem som individerna kan ställas inför efter ett liv med droger, till endast de själva. Enligt teorin finns det ett samband mellan de båda komponenterna vilket borde betyda att ett ansvar ligger hos dem båda. Som vi tidigare nämnt försvårar samhället idag ett drogmissbruk, men underlättar inte tillräckligt för individen att bli drogfri.

Några av våra intervjupersoner har nämnt svårigheterna med att få hjälp och de har beklagat sig över den korta behandlingstid som erbjuds. Detta kan bekräfta utmaningarna som dessa personer kan ställas inför när de väljer att försöka förändra sin livsstil. Om vi då ser på förhållandet utifrån socialpsykologin så borde kanske samarbetet mellan individen och samhället förbättras i dessa avseenden. Likväl som individen får ta ansvar för sitt eget handlande kanske samhället i samma utsträckning bör ta ansvar för att hjälpa individen med hennes problem. I detta fall kan det röra sig om svårigheterna med att lösa en ohållbar bostadssituation, längre och bättre anpassad behandling för den enskilda individen och mer stöd i processen att etableras i samhället som en drogfri medborgare. Som några har nämnt är det en omfattande process att bli drogfri. Det är en process som innebär en omstrukturering av gamla vanor och mönster och en slags inläring av nya mönster som enligt samhällets normer och värderingar är de rätta. Det är svårt att utesluta samhället när det är i den kontext som individen måste anpassa sig till och förhålla sig till. Många svårigheter som hon ställs inför finns där på grund av de normer som gäller för tillfället.

Enligt teorin kring sociala band skulle den bristfälliga relationen mellan individen och samhället också kunna medverka till ett avvikande beteende. Utan förtroende för samhällets normer och värderingar är risken större att individen drar sig till personer med avvikande beteende som drogmissbruk och kriminalitet, vilket ytterligare stärker tanken om att förhållandet mellan individ och samhälle med jämna mellanrum bör underhållas.

## 9. Referenslista

Antonovsky, A. (2005) *Hälsans mysterium*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.

Bryman, A. (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber AB.

Carle, J., Nilsson, B., Alvaro, J.L. & Garrido, A. (2010) *Socialpsykologi – Bakgrund, teorier och perspektiv*. Lund: Studentlitteratur AB.

Danermark, B. (2006) ”Socialt arbete och kunskap – tre metateoretiska mönster”. I Björn Blom, Stefan Morén & Lennart Nygren (red.): *Kunskap i socialt arbete. Om villkor, process och användning*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.

Engdahl, O. & Larsson, B. (2007) *Sociologiska perspektiv – grundläggande begrepp och teorier*. Lund: Studentlitteratur AB

Forster, M. & Sundell, K. FoU 2005:1 *En grund för att växa. Forskning om att förebygga beteendeproblem hos barn*. Stockholm: Forsknings- och utvecklingsenheten.

Gassne, J. (2008) *Salutogenes, Kasam och socionomer*. Lund: Lunds universitet.

Helmen Borge, A.I. (2005) *Resiliens – risk och sund utveckling*. Lund: Studentlitteratur AB.

Jönson, H. (2010) *Sociala problem som perspektiv – en ansats för forskning & socialt arbete*. Malmö: Liber AB.

Jacobsson, K. & Meeuwisse, A. (2008) ”Fallstudieforskning”. I Anna Meeuwisse, Hans Svärd, Rosmari Eliasson-Lappalainen & Katarina Jacobsson (red.): *Forskningsmetodik för socialvetare*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.

Johansson, T. (2007) *Socialpsykologi*. Lund: Studentlitteratur AB.

Johnsson, E. (2000) "Narkotikamissbrukare, sociala band och vändpunkter". I Eva Johnsson, Leili Laanemets & Kerstin Svensson (red.): *Narkotikamissbruk – debatt, behandling och begrepp*. Lund: Studentlitteratur AB.

Kristiansen, A. (1999) *Fri från narkotika – Om kvinnor och män som har varit narkotikamissbrukare*. Umeå: Umeå universitet.

Lindberg, O. (1999) *Emotioner, sociala band och ritualer*. Örebro: Örebro universitet.

Lindqvist, R. & Nygren, L. (2007) "Social teori och socialt arbete". I Anna Meeuwisse, Sune Sunesson & Hans Swärd (red.): *Socialt arbete – en grundbok*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.

Löfgren, B. (1972) *Alkoholismen, människan och samhället*. Stockholm: Bokförlaget Aldus/Bonniers.

Medin, J. & Alexandersson, K. (2000) *Begreppen Hälsa och hälsofrämjande – en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur AB.

Shadish, William R., Cook, Thomas B. & Campbell, Donald T. (2002) *Experimental and Quasi – Experimental Designs for generalized casual inference*. Houghton: Mifflin Company.

SOU 2005:82 *Personer med tungt missbruk - stimulans till bättre vård och behandling*. Stockholm: Socialdepartementet.

Stensmo, C. (1998) *Socialpedagogik*. Lund: Studentlitteratur

Svensson, B. (2007) *Pundare, jonkare och andra*. Stockholm: Carlssons bokförlag.

Internetkällor:

Google (2011) <<http://www.google.se>> (2011-10-23)

Nationalencyklopedin (2011) <<http://www.ne.se/missbruk/>> (2011-12-21)



Nationalencyklopedin (2011) <<http://www.ne.se/drogfrihet/>> (2011-12-16)

Socialstyrelsen (2011) “Nationella riktlinjer från 2007” <<http://www.socialstyrelsen.se>>  
(2011-12-10)

# Vi behöver din hjälp!

**Vi söker dig som har varit drogfri i minst ett år och som vill dela med dig av vad du känner har hjälpt dig att ta dig ur drogmissbruket.**

Vi är två studenter från Socialhögskolan i Lund som ska skriva vår C-uppsats. Vi vill ta reda på vad som kan vara betydelsefullt för att man ska lyckas ta sig ur ett missbruk. Det vill vi göra med hjälp av intervjuer där vi kommer att ställa frågor till dig. Vi kommer att börja med några bakgrundsfrågor som till exempel din ålder, hur du bor, vilka droger du använt och hur länge du gått i skola. Sedan kommer vi att fokusera på vägen ut ur missbruket.

Frågorna kommer vi att ställa utifrån olika teman som handlar om relationer, egenskaper, sysselsättning, boende, eventuell behandling och framtiden.

Det är frivilligt att delta i undersökningen och du kan när som helst avbryta din medverkan. Du kommer att vara helt anonym.

Intervjun kommer att hålla på i ca 1 timme. Vi kommer också att vilja spela in intervjun (endast ljudupptagning) för att underlätta för oss att få med all information. Dessa ljudfiler kommer att förstöras efteråt. Det du säger kommer heller inte att användas för någonting annat än till vår uppsats.

**Vill du kontakta oss? Maila till:**

██████████@student.lu.se

Vänliga hälsningar / **Emelie och Anna**

## Bilaga 2

### Intervjumall

#### Grundfrågor:

- Ålder?
- Hur bor du?
- Skolgång?

#### Missbruket:

- Vilken drog har du haft som huvuddrog?
- (Har du varit i kontakt med socialtjänsten? Om ja – när fick du kontakt med dem första gången?)
- Hur länge har du missbrukat?
- Vad hjälpte dig att ta dig ur det?
- Kan du referera till någon särskild händelse/situation? Vändpunkt?

#### Relationer:

- Hur ser ditt sociala nätverk ut?
- Kan du nämna någon/några personer som har varit betydelsefulla då du skulle ta dig ur ditt missbruk?
- På vilket sätt har de hjälpt dig?

#### Karaktärsdrag?

- Kan du nämna några karaktärsdrag som du har som har varit till fördel när du tog dig ur missbruket?  
Exempel: positiv självkänsla, god förmåga att hantera problem, förmåga att kontrollera impulser, kommunikativa färdigheter.

#### Sysselsättning:

- Har du någon sysselsättning?
- Vad betyder den för dig?
- Vad har du för intressen?
- Vad betyder det/dem för dig?

#### Boende:

- Hur har din boendesituation sett ut under tiden du missbrukade?
- Vilken betydelse har ett boende?

#### Framtiden:

- Hur känns det nu?
- Vad har du för tankar kring framtiden?
- Vad ska du göra för att bibehålla din drogfrihet?

Vad är mest värdefullt för dig i ditt liv?