

Lunds Universitet  
Sociologiska institutionen



**LUNDS**  
UNIVERSITET

**Berättelser om heroinmissbruk**  
En sociologisk analys av vändningar  
i kvinnornas livsberättelser

Författare: Natalie Ristic  
Kandidatuppsats: SOCK04, 15 hp  
Vårterminen 2015

Handledare: Goran Basic

Författare: Natalie Ristic

Titel: **Berättelser om heroinmissbruk.** En sociologisk analys av vändningar i kvinnornas livsberättelser

Kandidatuppsats: SOCK04, 15 hp

Handledare: Goran Basic

Sociologiska institutionen, vårterminen 2015

### **Sammanfattning:**

Narkotikamissbruk bland både unga och äldre är ett av de största samhällsproblemen i Europa idag, där narkotikarelaterade dödsfall främst orsakas av heroin eller metaboliter av heroin. Genomsnittsåldern hos dem som avlider är trettiofem år och åttio procent av de narkotikarelaterade dödsfallen berör män. Syftet med denna uppsats är att få en ökad förståelse för heroinmissbrukets utveckling och avbrott hos kvinnor med utgångspunkt i deras berättelser om heroinmissbruk och de vändpunkter som anges ha lett till att missbruket avslutades. Undersökningen har gjorts utifrån två frågeställningar: (1) Hur kan intervjupersonernas beskrivningar av missbrukets påbörjande förstås? (2) Hur kan intervjupersonernas beskrivningar av vändpunkter, som lett till att missbruket avslutats, förstås?

Empirin utgörs av inspelade intervjuer med tre kvinnor på ett beroendecentrum i centrala Malmö. Den efterföljande analysen utgår från: social kontrollteorin och teorin om särskiljande tillhörighet, samt tidigare svensk forskning om narkotikamissbrukets initiering och avslut.

Utifrån analysen av de tre berättelserna framkommer en del likheter i avgörande erfarenheter hos kvinnorna, framförallt inom tre olika dimensioner; nära kontakt med droger genom familj eller umgänge, förlusten eller förnyelsen av en nära av relation samt vikten och betydelsen av barn, vare sig det är längtan efter barn, oplanerad graviditet eller redan vuxna barn.

Även om det finns individuella skillnader som kan påverka utvecklingen och avbrottet av ett missbruk så är dessa gemensamma dimensioner framträdande och genomgående i varje kvinnas berättelse.

**Nyckelord: vändpunkt, missbruk, kvinna, berättelse, heroin, social kontroll, särskiljande tillhörighet**

## **Innehållsförteckning**

<b>1 Inledning</b>	s.4
<b>2 Tidigare forskning</b>	s.5
<b>3 Metod</b>	s.8
3.1 <i>Ostrukturerade intervjuer</i>	s.8
3.2 <i>För och nackdelar med ostrukturerade intervjuer</i>	s.9
3.3 <i>Etiska överväganden</i>	s.9
3.4 <i>Tillvägagångssätt</i>	s.10
3.5 <i>Transkribering och kodning</i>	s.11
3.6 <i>Reliabilitet, validitet och överförbarhet</i>	s.11
<b>4 Teori</b>	s.12
4.2 <i>Social kontrollteori</i>	s.12
4.3 <i>Teorin om särskiljande tillhörighet</i>	s.13
<b>5 Analys</b>	s.14
5.1 <i>Berättelsen om graviditet som vändpunkt</i>	s.14
5.2 <i>Berättelsen om en närståendes bortgång som vändpunkt</i>	s.17
5.3 <i>Berättelsen om fungerande relation som vändpunkt</i>	s.20
<b>6 Avslutande diskussion</b>	s.23
<b>Referenslista</b>	s.25

## 1 Inledning:

*Jag vet inte om jag säger att jag valde den lätta eller den svåra vägen i livet...  
så jag vet inte vad man ska kalla vägen för*

Detta var ett svar som gavs av en av de tre intervjuade kvinnorna då frågan kom upp om hon kände någon form av ånger kring de livsval som slutligen resulterade i ett heroinmissbruk. Enligt ECNNs årsrapport (2012: 86) är narkotikamissbruk ett av de största samhällsproblemen i Europa idag, där narkotikarelaterade dödsfall främst orsakas av heroin eller metaboliter av heroin. Genomsnittsåldern hos dem som avlider är trettiotvå år och åttio procent av de narkotikarelaterade dödsfallen berör män (ECNN 2012: 86-87). Att en så stor andel av narkotikarelaterade dödsfall berör män kan vara en bakomliggande förklaring till varför rådande forskning fokuserat på mannen som missbrukare. Följaktligen kommer denna studie att fokusera på tre kvinnors berättelser och erfarenheter av det narkotikamissbruk som präglat deras liv.

Syftet med denna uppsats är att genom analys av berättelser om heroinmissbruk och de vändpunkter som anges ha lett till att missbruket avslutades, få en ökad förståelse för de viktiga dimensionerna för utveckling och avbrott av heroinmissbruk hos kvinnor. Mina övergripande frågeställningar i undersökningen är: (1) Hur kan intervjupersonernas beskrivningar av missbrukets påbörjande förstås? (2) Hur kan intervjupersonernas beskrivningar av vändpunkter, som lett till att missbruket avslutats, förstås? Mina analytiska upptäckter presenteras under tre teman: (1) Berättelsen om graviditet som vändpunkt, (2) Berättelsen om en närståendes bortgång som vändpunkt och (3) Berättelsen om fungerande relation som vändpunkt.

Genom att analysera det empiriska materialet, i form av kvalitativa intervjuer, med hjälp av lämpliga sociologiska teorier (särskiljande tillhörighet och social kontroll) samt tidigare forskning om fenomenet (Svensson 2005, Andersson 1999, Lalander 2011 och Svensson 2012) bidrar min studie till en ökad förståelse för hur utveckling och avbrott av heroinmissbruk kan se ut för kvinnor.

## 2 Tidigare forskning

Under detta avsnitt redogörs för tidigare forskning inom området av narkotikamissbrukets utveckling och avslut. Valet att avgränsa mig till svensk forskning grundas i att intervjuerna utförs på personer som bor i Sverige och att forskningen har tillräcklig empirisk och analytisk förmåga att tydliggöra de analytiska poängerna som jag vill lyfta upp i min uppsats.

I sin studie om heroinmissbruk beskriver Bengt Svensson (2005) utvecklingen av ett heroinmissbruk utifrån sex olika vägar. Den första är den så kallade *hårda vägen*. Den innebär att olika former av kriminalitet i ungdomsåren, problem i skolan och ibland också föräldrarnas omfattande sociala problem eller missbruksproblem gjort att en individ tidigt blivit känd av sociala myndigheter. Detta leder i vissa fall till att individen blir föremål för placering på § 12 hem enligt LVU och sedan vidare till fängelse. Dessa unga är en högriskgrupp för heroinmissbruk då de delar med sig av sina erfarenheter av droger och kriminalitet på ungdomsinstitutionen och/eller i fängelset. På så sätt lär de sig och inspireras av varandra (Svensson 2005, 88).

Den andra vägen är vad Svensson benämner den *flummiga vägen*. Här menar han att det är de olika ungdomskulturerna som bland annat utmärks av olika musikgenrer som påverkar inställningen till narkotikan. Många har en kamratorienterad uppväxt och distanserar sig tidigt från samhällskraven, och en pröva-alla droger-inställning blir en del av distansen. Det är främst de som har en tung psykosocial belastning som sedan fastnar i ett missbruk (Svensson 2005, 89).

Den tredje vägen är *partnervägen* och den gäller främst kvinnor. Den innebär att kvinnor i stor utsträckning introduceras till narkotikamissbruk via missbrukande pojkvänner. Många kvinnor klarar av att leva med en narkotikamissbrukande partner utan att själva börja missbruka men ju fler egna problem kvinnan har desto större är risken att även hon dras in (Svensson 2005, 90).

*Kompisvägen* är den fjärde vägen till heroinmissbruk. Svensson menar att ungdomar inte köper heroin av skumma typer på gatan utan av äldre kamrater eller bekanta som själva använder drogen. Heroinmissbrukare debuterar oftast tillsammans med kamrater där någon i gruppen ordnat drogen och vet hur man tillreder och intar den. Det bildas även oftast ett informellt tryck på de övriga i gruppen att också pröva (Svensson 2005, 91).

Den femte vägen är *syskonvägen*. Yngre syskon till narkotikamissbrukare är en högriskgrupp för att själva utveckla ett missbruk. Äldre syskon påverkar yngre syskon i

många avseenden och droganvändning är inget undantag. De yngre syskonen har enkel tillgång till drogen och en ledsagare i subkulturen (Svensson 2005, 92).

Den sjätte och sista vägen som Svensson tar upp är *kärleksvägen*. Här menar Svensson att narkotikatestandet ger upphov till en stark kärleksliknande upplevelse som man sedan ständigt försöker upprepa. Oftast provar man narkotika när man redan är påverkad av till exempel alkohol. Alkoholen försvagar det psykologiska motståndet och ökar risken att använda en drog som man annars hade låtit bli (Svensson 2005, 92).

I sin avhandling om drogmissbruk analyserar Berit Andersson (1999) sju olika fallberättelser där hon skildrar drogmissbrukets olika dimensioner: praktiken, situationen och processen. Andersson (1999, 97-98) diskuterar hur individer i de allra flesta fall debuterar med narkotikabruket i en tidig ålder, mer än hälften innan de fyllt femton. Det första mötet med narkotika sker oftast inom kamratumgängen i en avslappnad miljö så som på fest eller liknande miljöer. Hasch är i de flesta fall den typ av drog som individerna först blir introducerade till.

Vidare beskriver Andersson praktiken av narkotikabruket och hur det kräver en form av initiering, det vill säga att nybörjare måste få hjälp av de redan insatta för att få tillgång till droger och för att lära sig använda dem. Kamratumgänget förblir här den sociala basen för drogbruket ända fram till att personen söker vård. Men initieringen sker även frekvent inom parrelationer eller syskonrelationer. Andersson (1999, 112) lyfter fram att det finns skillnader mellan könen kring initieringen i drogbruket. Flickor tenderar att vara yngre än pojkar när de börjar med droger, genomsnittet ligger på 14 år. Flickorna får ofta rollen som ett sorts bihang i umgängeskretsen och förväntas ge emotionellt och socialt stöd åt pojkvänner och vänner. Byte av partner brukar för flickorna även oftast resultera i byte av drog och finansieringsmetod för drogbruket.

Förändringar av drogbruket sker enligt Andersson (1999, 171) som olika faser av livscykeln, en process. Olika omständigheter i livssituationen påverkar själva frekvensen och synen på drogbruket. Balansen mellan arbete och fritid kan till exempel resultera i att drogbruket upplevs som en sorts belöning. Att ta droger på fritiden kan upplevas som en kompensation för den upplevda tristessen på arbetet men kan även användas som en protest mot tvång och övervakning. Andersson (1999, 176) beskriver vidare hur missbruket kan intensifieras när en person går in i rollen som ett kärleksoffer. Detta innebär att en individ intensifierar eller utvecklar ett drogbruk som ett resultat av ett socialt isolat som förekommer då ett partnerskap inleds med en drogbrukare. Detta sker till exempel om personen vill rädda sin partner från drogbruket men själv börjar bruka. Räddningsuppgiften kan sedan användas

som motiv för att rättfärdiga de sociala konsekvenserna av valet. Moderskapet är ytterligare en livssituation som Andersson belyser (1999, 178). Andersson menar att de flesta kvinnor är överens om att moderskap och drogbruk inte går ihop. Barnet blir ett nytt livsinnehåll som fyller det tomrum som drogerna lämnar efter sig. Men även om kvinnorna ser detta nya livsinnehåll som motivation till att sluta bruka droger så förblir omgivningens fortsatta värderingar och behandling av kvinnorna som missbrukare ett hinder för deras framsteg.

Philip Lalander (2011) skriver om heroinbruket inom slutna kamratkretsar i Norrköping. Här introducerades de unga chilenska pojkar för heroinet genom äldre kamrater som var mer erfarna och som de såg upp till som förebilder. Heroinet fann även sin väg genom släkt nätverk, äldre syskon och kusiner erbjöd sina yngre familjemedlemmar att pröva, vilket uppfattades som ett steg mot att förtjäna de äldres respekt och acceptans (Lalander 2011, 158). Efter de turbulenta tonåren så beskriver intervjupersonerna i Lalanders studie hur de kände att deras biologiska klocka börjat ticka och då de flesta redan hunnit bli pappor så kände de att det var dags att börja leva på ett mer ansvarsfullt sätt (Lalander 2011, 206). Många började sträva efter det så kallade svensson livet med ett lagligt arbete som inkomstkälla. Men bristen på socialt och kulturellt kapital som följd av drogkonsumtionen gjorde det svårt för de då unga männen få ett jobb och många drogs därför tillbaka till det liv de redan lärt sig behärska (Lalander 2011, 261).

Bengt Svensson (2012) utgår i sin studie från intervjuer med före detta missbrukare för att undersöka frågan varför män och kvinnor fortsätter med att använda narkotika. Svensson menar att män och kvinnor som under många år levt med ett tungt narkotikamissbruk ställs inför en svår omställningsprocess när de väljer att etablera sig i det drogfria livet. Denna omställningsprocess innebär ett byte av livsstil, umgänge och vanor. Drogerna har under många år varit en källa till tröst, njutning och gemenskap och det är detta tomrum som måste fyllas av nya relationer, aktiviteter och ett nytt livsinnehåll (Svensson 2012, 246). För kvinnor utgör föräldraskapet ett alternativt sätt att fylla detta tomrum och att skaffa sig en plattform i det vanliga samhället. Mammrollen innebär ett nytt livsinnehåll och en ny respektabilitet. Skillnaden mellan könen utgörs av det stigma som uppkommer då en mamma fräntas sitt barn efter återfall i missbruk. En pappa som återfaller i missbruk döms inte lika hårt (Svensson 2012, 235-236).

Svensson menar vidare att valet att falla tillbaka och fortsätta med narkotikabruket både beror på enskilda individen och på hur det omgivande samhället tar emot de som vill lämna narkotikamiljön bakom sig. En lyckad behandlingsfas är inte i sig tillräcklig för att en individ ska lyckas hålla sig fri från missbruk. Efter behandlingen är återanpassningen till samhället

avgörande; om en före detta narkotikamissbrukare möts av arbetslöshet, ensamhet, misstroende från omgivningen och ekonomisk obestånd kan individen börja tycka att det är mer rationellt att återvända till missbrukarlivet (Svensson 2012, 246-247).

### **3 Metod**

Under metodstycket redogörs för valet av metod och hur jag gått tillväga rent praktiskt. Metodstycket avser även att belysa metodvalets styrkor och svagheter samt etiska överväganden.

#### **3.1 Ostrukturerade intervjuer**

Denna studie baseras på empiri från inspelade intervjuer med tre kvinnor på ett beroende centrum i centrala Malmö. Intervjuerna var ostrukturerade vilket innebär att frågorna ställdes på ett informellt sätt och att intervjun utspelades i en samtalsanda. Ostrukturerade intervjuer lämnar plats åt intervjupersonens egna uppfattningar och tolkningar av vad som upplevs som viktigt vid en förklaring och förståelse av händelser och beteenden, detta innebär att fokus ligger på kvalitet av materialet istället för kvantitet (Bryman 2012, 415). Denna typ av kvalitativ intervju är användbar för att få fram djup och detaljerad information om intervjupersonen (Bryman 2012, 413).

Åkerström (2011) baserar sin studie ”*Annie – en motberättelse*” på en enda kvalitativ intervju där intervjupersonen Annie med egna ord får skildra sina upplevelser och erfarenheter inom den kriminella sfären. Tidigare studier av bland annat Bengt Svensson (2005) och Berit Andersson (1999) som behandlat narkotikamissbruk utgår även de från kvalitativa intervjuer där intervjupersonerna med egna ord får återberätta och reflektera över sina erfarenheter. Även i dessa studier framträder få intervjupersoner. Anledningen är troligtvis att denna intervjukategori inte är lätt att få tag på samt att fokus läggs på djup och inte bredd i materialet. Jag anser att valet att använda mig av ostrukturerade intervjuer varit givande då jag fått rikligt med information som hjälpt mig kunna analysera och förstå heroinmissbruket mer ingående.



### 3.2 För och nackdelar med ostrukturerade intervjuer

En av de största fördelarna med ostrukturerade intervjuer är att man som intervjuare får detaljerad och djupgående information om en individs personliga erfarenheter, historier och känslor (Hennink m.fl. 2012, 109). Till skillnad från ett kvantitativt tillvägagångssätt, som till exempel enkäter, ger ostrukturerade intervjuer mycket större möjlighet att beröra ett ämne på djupet än att bara få en överfattande blick av det. Eftersom att syftet med studien är att analysera intervjupersonernas berättelser så hade användningen av enkäter varit ett mer begränsat metodval. Men det finns också vissa nackdelar med kvalitativ intervju. Denna typ av intervju sker endast mellan två personer, den intervjuade och intervjuaren. På detta sätt ges ingen ytterligare feedback från en tredje part som kan bekräfta eller förkasta informationen. Det är till fördel att vara skicklig på att etablera ett tillitsband mellan parterna så att den intervjuade ska känna sig säker och trygg med att dela med sig utav känslig information (Hennink m.fl. 2012, 131), då det annars kan resultera i ytliga intervjuer där man inte lyckas få fram det material som kan behövas för syftet med arbetet.

Trots dessa nackdelar väger fördelarna upp och studiens syfte uppfylls mer effektivt med hjälp av ostrukturerade intervjuer. Ett samtal mellan två personer kan ge rikligare och mer djupgående information än att bara låta en individ fylla i en enkät. Dessutom kan det till skillnad från andra former av intervjuer, som till exempel gruppintervjuer, kännas lättare att öppna upp sig för en person och inte flera samtidigt. På så sätt undviker också den intervjuade att blir påverkad av andra i rummet istället för att fokusera på sin egen historia.

### 3.3 Etiska överväganden

Jag var medveten om att mina intervjuer skulle komma att beröra eventuella känsliga ämnen så jag var noga med att följa de etiska principer som beskrivs av Bryman (2012). Bryman (2012, 131-132) listar de fyra grundläggande etiska frågorna som rör integritet, konfidentialitet, frivillighet och anonymitet. Den första principen är *informationskravet*. Informationskravet innebär att forskare eller intervjuare har en skyldighet att informera de berörda om undersökningens syfte. Dessutom ska deltagarna bli informerade om att deras deltagande är frivilligt och att de har rätten att dra sig ur när de vill. Denna information fick intervjupersonerna av både min informant som hjälpte mig med att få deltagare till intervjuerna men även ytterligare en gång till innan intervjutillfället.

Den andra principen som Bryman (2012, 132) tar upp är *samtycke*. Med samtycke menas att deltagarna har rätten att själva bestämma över sin medverkan. Detta var intervjupersonerna väl medvetna om då de fick förfrågan av både min informant och av mig innan intervjutillfället.

De tredje och fjärde principerna berör deltagarna och den information som erhålls under undersökningens gång. Den tredje principen, *konfidentialitetskravet*, innebär att alla som deltar i undersökningen ska behandlas med största konfidentialitet (Bryman 2012, 132). Att personuppgifter eller andra uppgifter som kan spåras till deltagarna måste ändras. Eftersom att jag behandlar ett känsligt ämne i min undersökning så var det av högsta prioritet för mig att få deltagarna att känna sig säkra med den information som de gav. Jag var noga med att påpeka att allt behandlades anonymt. Deltagarnas samtycke var viktigt då jag spelade in intervjuerna och de blev informerade om att det endast var jag som skulle lyssna på materialet och att detta även skulle raderas då undersökningen och arbetet var klart.

Behandlingen av materialet och de data jag fick in berör den fjärde och sista principen. Denna är *nyttjandekravet* som innebär att all information och alla uppgifter som samlats in endast ska och får användas för själva forskningsändamålet (Bryman 2012, 132).

### **3.4 Tillvägagångssätt**

Kontakten med intervjupersonerna togs via en väns mamma som jobbar som sjuksköterska på ett beroendecentrum i centrala Malmö. Hon blev min viktiga så kallade gatekeeper eller informant i beroendecentrat och gick i god för mig inför kontakten med kvinnorna (Ryen, 2004, 83).

Av de tio kvinnor som hon tillfrågade om de ville delta i studien, svarade fyra kvinnor ja. Tre av intervjuerna fullbordades men den fjärde intervjupersonen drog sig ur precis innan intervjutillfället. Intervjuerna ägde rum på centrumet där vi fick tillgång till enskilda samtalsrum och kunde sitta ostört. Det fanns ingen tidsbegränsning och intervjuerna varade så länge som den intervjuade kände sig bekväm med eller hade tid för.

Eftersom intervjun var ostrukturerad bestod min intervjuguide bara utav en kort minneslista över vissa områden som jag ville ta upp med intervjupersonen (Bryman 2012, 419). Samtalen spelades in via en applikation på min mobiltelefon med intervjupersonens samtycke. Jag var även noga med att etablera en avslappnad och empatisk atmosfär så att den intervjuade kunde känna sig så bekväm som möjligt. Ett sätt var att först ställa generella

öppningsfrågor som inte helt och hållet berörde själva syftet med intervjun, för att sedan leda in samtalet på frågeställningarna. På detta sätt avsätts tid för att skapa en tillitsband mellan intervjuaren och den intervjuade. Ett annat sätt att stärka intervjusituationen var att tydligt markera att den intervjuade bara skulle dela med sig av det den kände sig bekväm med och att intervjun kunde avslutas närhelst intervjupersonen ville. Detta gör så att den intervjuade känner sig tryggare med att dela med sig av sina historier och erfarenheter (Hennink, Hutter & Bailey 2012, 113).

### **3.5 Transkribering och kodning**

I analysdelen av denna studie har jag använt mig av direkta citat från intervjuerna för att belysa min analytiska tankegång samt lättare kunna skildra det intervjupersonen velat förmedla. Transkriberingen av materialet skedde noggrant för att inte på något vis kunna misstolka eller missleda det som sagts.

För att kunna utföra en så riklig analys som möjligt utifrån mitt material så var jag tvungen att koda det. Denna kodning skedde genom att jag utifrån materialet försökte urskilja och identifiera olika teman (Bryman 2012, 243). Empiriska sekvenser som presenteras i denna studie kategoriserades i materialet som: ”gravitet”, (2) ”närståendes bortgång” och (3) ”fungerande relation”. Genom att koda de transkriberade intervjuerna identifierades markörer i berättelser som gav möjlighet att analysera viktiga dimensioner såsom beskrivningar av händelser som ledde upp till ett missbruk samt händelser som gjorde att missbruket avslutades.

### **3.6 Reliabilitet, validitet och överförbarhet**

En viktig aspekt med metoden och undersökningen är att den uppfyller validiteten och reliabiliteten så att det arbete som utförs kan granskas med trovärdighet. Reliabilitet är problematiskt att rent konkret fastställa inom kvalitativ forskning då detta innebär att ett en undersökning ska kunna replikeras. Detta kan vara svårt då många kvalitativa studier fokuserar på enstaka individer och deras djupgående historier (Bryman 2012, 49).

Med en god validitet menas att det inom forskningen ska finnas en bra överensstämmelse mellan forskarens observationer och de teoretiska idéer som tillämpas samt hur generaliserbar

informationen är till resten av populationen (Bryman 2012, 352-353). Men här kan det också vara problematiskt utav samma anledningar som nämnts ovan.

Ett alternativt tillvägagångssätt som är bättre lämpat för att undersöka reliabiliteten och validiteten av kvalitativa studier är tillförlitligheten (Bryman 2012,353). Tillförlitligheten grundas på fyra delkriterier: *trovärdighet* och *överförbarhet* som båda motsvarar validiteten, *pålitligheten* som kan jämföras med reliabiliteten och möjligheten att *styrka och konfirmera* som motsvarar objektivitet (Bryman 2012,353). Trovärdigheten och överförbarheten i en studie kan öka genom att säkerhetsställa att forskningen utförts i enlighet med de etiska regler och principer som finns, samt att resultatet rapporteras till deltagarna som sedan får bekräfta att forskaren uppfattat allt korrekt. Pålitligheten kan i sin tur uppnås genom att anta ett granskande synsätt vilket innebär att säkerställa att det skapas en tillgänglig och fullständig rapport av alla faser av forskningsprocessen. Möjligheten att styrka och konfirmera kan tillämpas genom att kolleger eller andra utomstående fungera som granskare eller revisorer (Bryman 2012, 354-355). Detta har jag valt att göra då deltagarna och utomstående fått granska min studie. Med detta hoppas jag kunnat tillföra reliabilitet och validitet till mitt material.

## **4 Teori**

Valet av teori har baserats på strävan att på bästa sätt kunna belysa och analysera de berättelser om heroinmissbrukets utveckling och vändpunkter som framkommit under intervjuerna. Den tidigare forskningen har även haft en inverkan på detta val då dessa teoretiska perspektiv även kunnat myntas inom denna forskning.

### **4.2 Social kontrollteorin**

Travis Hirschis social kontrollteori från 1969 (Williams III & McShane 2010) belyser fyra så kallade element som har en inverkan på avvikande beteenden. Det första elementet är *sociala band* som involverar olika typer av band och relationer till familj och vänner samt respekt för deras åsikter. Hirschi menar att styrkan på de sociala band till familj, vänner och samhället kan avgöra hur mån en individ blir till att välja ett avvikande beteende. Sociala band är viktiga

när det kommer till känslan av säkerhet, även om dessa band skapas med andra avvikande personer (Williams III & McShane 2010, 155).

Det andra elementet är *engagemang* som innefattar tidskrävande aktiviteter så som skola, jobb eller fritidsaktiviteter som leder till mindre dötid. Ju mer tid som läggs ner på konventionella aktiviteter desto mindre tid finns det för att utföra avvikande beteende (Williams III & McShane 2010, 156).

Det tredje elementet är *åtaganden* och syftar på den investeringen som tillförs till samhället i form av utbildning, arbete och familj. Ju mer som investeras i det konventionella samhället, desto mer kan förloras om ett avvikande beteende tillämpas (Williams III & McShane 2010, 156).

Det sista elementet är *övertygelse* och avser respekt för auktoritet, lag och ordning samt frånvaron av neutraliseringar som kan rättfärdiga avvikande beteende. Denna tro måste komma inifrån och individen måste känna en moralisk skyldighet till att lyda. Om en individ tror på bra beteende kommer individen vela leva upp till det och ha en grundläggande respekt för den så kallade gemensamma moralen (Williams III & McShane 2010, 156).

Dessa fyra element påverkar alla de band som finns mellan en individ och samhället. Det är styrkan eller svagheten av dessa band som avgör om en individ väljer ett avvikande beteende.

### **4.3 Teorin om särskiljande tillhörighet**

Edwin Sutherlands teori om särskiljande tillhörighet (Sutherland, Cressy & Luckenbill 1992) belyser en annan aspekt av hur och varför en person utför avvikande beteenden. Sutherland menar att avvikande beteende är inlärt och inte ett resultat av ett arv. Inläringen sker genom ett samspel med andra personer via en kommunikationsprocess som är både verbal men också kroppslig genom gester och kroppsspråk. Den huvudsakliga delen utav inläringen av avvikande beteende sker inom intima privata grupper. Utomstående influenser och kommunikationsprocesser så som media spelar inte en så viktig roll. Individen lär sig tekniken av att begå ett brott samt specifika motiv, attityder och rationaliseringar kring beteendet. De specifika motiven och drivkrafterna lärs in från definitioner av lagar som fördelaktiga respektive ofördelaktiga, hur den direkta omgivningen värderar lagarna och rättsystemet påverkar den egna uppfattningen (Sutherland, Cressy & Luckenbill 1992, 88-89). Sutherland menar vidare att en person blir avvikande när definitionerna för ett brottsligt

beteende blir starkare än definitionerna för ett konformt beteende även om det kan variera i frekvens, varaktighet, prioriteringar och intensitet. Associationer med avvikande och konformt beteende kan variera över tid (Sutherland, Cressy & Luckenbill 1992, 89). Processen att lära sig avvikande beteende genom association med kriminella och uteslutandet av icke-kriminella mönster innefattar alla de mekanismer som är involverade i alla typer utav inläring. Avvikande beteende kan läras in både genom imitation men även genom att associera beteendet med en lockande känsla. Avvikande och konformt beteende är båda uttryck för allmänna behov och värderingar, en tjuv stjälar pengar för att säkra sin ekonomi medan en heltidsarbetare likaså arbetar för att säkra sin ekonomi (Sutherland, Cressy & Luckenbill 1992, 90). Särskiljande tillhörighet går ut på att individen lär sig två grundläggande faktorer; tekniken bakom beteendet och värderingarna som stöttar det.

## **5 Analys**

Analysen bygger på intervjumaterial från 3 intervjuer. Materialet är indelat i tre avsnitt där kvinnornas berättelser analyseras med fokus på narkotikamissbrukets utveckling och avbrott, där tyngdpunkten ställs på de vändpunkter som lett till att missbruket avslutades och som särskiljer berättelserna från varandra.

### **5.1 Berättelsen om graviditet som vändpunkt**

Anna är en 32 årig ensamstående mamma som är född och uppvuxen i en stad i södra Sverige. Hennes föräldrar skildes när hon var liten, skolan var inte hennes starka sida och hon drogs snabbt till fel umgängeskrets där hon tidigt blev introducerad till droger. När jag frågar om någon i familjen hade kontakt med droger så svarar Anna:

*Jag vet att jag väldigt tidigt visste att min farsa och alla andra på den sidan höll på.*

Annas pappa och släktingar från hans sida av familjen hade regelbunden förbindelse med olika typer av droger och missbruk. Detta ledde till att hon redan i ung ålder kom i kontakt med drogerna och snabbt blev påverkad av både familjen och vännerna. Jag var intresserad av vilken typ av drog som hon började med och Anna svarade:

*Det var ju att man gasa, man rökte hasch, sen blev det Ecstasy, sen blev det tjack, kokain, heroin så det var liksom... ja det blev så, man trissade igång varandra, jag, mina vänner.*

Anna beskriver det som en stege där hon började med de lite lättare drogerna för att sedan avsluta med ett heroinmissbruk. Interaktionen med vännerna var central i denna upptrappning. Under åren har Anna åkt in och ut ur olika behandlingsprogram och summerar det hela med att säga:

*Jag tyckte om det för mycket. Asså just heroinet, jag älskar den drogen. Asså ja, kanske inte konsekvenserna men det andra...*

Hon kände alltså aldrig att hon riktigt hade en motivation som var starkare än missbruket och som fick henne att sluta. Det var inte förrän runt 30 års ålder då hon fick reda på att hon var gravid som allting tog en abrupt vändning. Jag frågade henne hur graviditeten ändrade hennes inställning och Anna svarar:

*Anna: När jag fick veta att jag var gravid, då var det liksom bara två val, antingen behålla eller inte och fortsätta. Och jag ville behålla så då...*

*Natalie: Tyckte du att det var svårt att välja?*

*Anna: Nä, det tycker jag absolut inte, även om det var en väldigt svår period.*

Graviditeten blev till slut Annas inspiration och motivation till att verkligen ta tag i sitt missbruk och hålla sig ren. Hon sökte genast vård och började den långa processen som förhoppningsvis resulterar i en drogfri framtid. Jag ber henne reflektera över situationen hon befunnit sig i sedan hon fick reda på att hon var gravid och Anna svarar:

*Jag har varit ren i nästan två år, nej nu är det lite mer än två år. Jag kommer hit här och lämnar urinprov en gång i veckan. Jag vill ju inte vara här hela livet men jag vet inte hur länge jag kommer behöva det. Men jag har trappat ner nu, med medicinen och så, jag känner mig bra.*

Annas berättelse skildrar hur hon tidigt påverkades av faderns och släktingarnas missbruk och då skolgången inte var hennes starkaste sida drogs hon allt mer till en umgängeskrets där drogerna var centrala. Utifrån Travis Hirschis social kontrollteori (Williams III & McShane 2012) kan Annas bristande åtagande och engagemang i skolan lett till att hon lade mindre tid på konventionella aktiviteter och på så sätt inte hade mycket att förlora då hon inte hade investerat i samhället. Anna var därför mer mån till att tillämpa det avvikande beteendet i form av drogkonsumtionen och den tillkommande livsstilen. De sociala band till föräldrarna hade också försvagats och istället fann Anna en säkerhet i de sociala band hon skapat med sin umgängeskrets (Williams III & McShane 2012).

Drogerna fanns i Annas direkta miljö både inom familj men även inom umgänget vilket innebar att hon ständigt blev utsatt för drogrelaterade intryck. Denna aspekt av Annas uppväxt verkar ha haft en avgörande betydelse för hennes egen drogdebut och utvecklingen av ett missbruk. Sutherland (Sutherland, Cressy & Luckenbill 1992) diskuterar i sin teori om särskiljande tillhörighet att avvikande beteenden är inlärt. Inläringen sker genom ett samspel med andra personer och den huvudsakliga delen av inläringen av avvikande beteende sker inom intima privata grupper. Annas vänner utgjorde en sådan privat grupp där hon genom observation och interaktion kunde lära sig bruka olika droger däribland heroinet. Detta diskuteras ytterligare av Svensson (2005, 91) som beskriver kompisvägen som en av sex vägar in i heroinmissbruket, där någon i kompisgruppen ordnat drogen och ett informellt tryck bildas på de övriga i gruppen att pröva. Denna interaktion med vännerna ledde till att Anna utvecklade ett heroinmissbruk som hon inte kunde ta sig ur förrän hennes graviditet blev känd och hon ställdes inför ett ultimatum.

Bengt Svensson (2012,246) diskuterar i sin studie hur valet att lämna missbruket bakom sig innebär en stor omställningsprocess. En missbrukare måste utföra ett byte av livsstil, umgänge och vanor samtidigt som det skapas ett tomrum efter den njutning, tröst och gemenskap som drogerna stått för. Svensson (2012,235) menar att mammavollen utgör ett alternativ för kvinnor att fylla detta tomrum med nytt livsinnehåll och en ny plats i samhället. I Annas berättelse uppmärksammas graviditeten som en språngbräda till att lämna drogerna bakom sig och en ny möjlighet att skapa en ny trygghet och ett nytt band till det framtida barnet (Williams III & McShane 2012). Eftersom hon själv uttrycker kärlek för heroinet men inte för konsekvenserna så hade det varit svårare för henne att lämna drogerna av egen vilja och på eget initiativ om hon inte blivit gravid. Mammavollen blev den vändpunkt som ledde till avbrottet av missbruket då den utgjorde en tillräckligt stark motivation att ge upp något hon älskar för något hon älskar ännu mer.



## 5.2 Berättelsen om en partners bortgång som vändpunkt

Karin är en kvinna i fyrtioårsåldern och ensamstående mamma med två barn. Hennes föräldrar skiljdes när hon var i elva års ålder och största delen av hennes liv har präglats av ett svårt drogmissbruk där heroinet blev slutstationen. Karin och hennes syster blev tidigt familjära med olika typer av droger och dess effekt på grund av mammans tablettmissbruk. När jag frågar Karin om hennes uppväxt och familj svarar hon:

*Min mamma kan jag säga, hon har använt tabletter redan sen jag var liten, och hon hade utskrivet, och jag har en lite konstig historia här, så att, ehm ja, tabletterna fick jag och min syster av min mamma, jag har en storasyster som är fyra år äldre än mig, sen har jag en lillebror som är åtta år yngre än mig, och ehm det startade redan vid tolv, tolv tretton års ålder, så fick jag och min syster Benzodiazepiner, du vet lugnande tabletter.*

Karin började med att ta de tabletter som erbjöds av mamman och detta gjorde hon alltid tillsammans med sin syster. Detta skapade ett starkt band mellan systrarna som hölls ihop av drogerna. Karin berättar vidare om relationen till system och hur tabletterna blev en språngbräda mot tyngre och tyngre droger.

*Jag drogade mycket med min syster ville jag säga, vi har ingen kontakt idag för hon är aktiv, hon tar fortfarande droger. Det utvecklades väl att jag började ju snart med hasch och amfetamin, och det var ju mycket då med tillsammans med min syster då.*

Under sin uppväxt berättar Karin att hon till skillnad från sina syskon valde att bo hos sin pappa en period. Fadern hade själv problem med alkohol, men hon menade att det aldrig var något som hon tydligt märkte av. Han var passiv i föräldrarollen och lät Karin vara ute hur länge som helst och sova borta flera dagar i sträck utan att höra av sig. Hon kände att hon hade friheten att göra vad hon ville utan några konsekvenser. När jag ber Karin reflektera över hur detta kan ha påverkat henne så svarar hon:

*Men jag skulle nog, när jag tittar tillbaka så skulle jag nog vilja ha gränser och tider och lite struktur och så, rutiner.*

Denna frihet gick även ut över skolgången. Karin anser själv att hon hade kunnat klara skolan men hon valde att gå dit så lite som möjligt. När hon väl kom upp på högstadienivå så ansåg man att hon var för jobbig och hon skickades till en specialklass. Detta resulterade i att motivationen sänktes ännu mer och att hon istället drogs till drogerna. Men det var först i vuxen ålder som Karin för första gången kom i kontakt med heroinet. Jag ber henne berätta om hur denna kontakt skedde och hon svarar:

*Jag träffade ju en man när jag var... han hette ----... det började ju lite så successivt att han började visa mig liksom ja såhär kan man göra, om man röker då på ett foliepapper. Jag kan inte säga så på rak arm vad det var som gjorde att jag började, det var väl mer nyfikenhet från mig då, men jag kan inte säga att jag tyckte om känslan från början, för jag tålde inte mycket i början det gjorde jag inte, jag kräktes och jag mådde illa usch nej, det var inte alls den känslan jag ville ha, men i och med han tyckte om det han ville ta liksom såhär, tyckte jag nej men äh jag gör väl ett försök typ.*

Detta ledde till utvecklingen av ett heroinmissbruk som varade i många år. Det var först när Karins pojkvän dog, efter att ha kämpat med sitt missbruk och Hepatit C, som livet tog en vändning för henne.

*Natalie: Kände du att du blev avskräckt av hans bortgång?*

*Karin: Ja, jag har ju själv hepatit c, sen många år tillbaka, eh, man är dum och delar sprutor med andra. Så förra året så genomgick jag då behandling, typ som en cellgiftsbehandling, kan man säga. Jag ska dit nu igen i veckan på kontroll. Men...Det blir ju ändå ganska ensamt detta livet det måste jag säga. Jag träffar ju inte min syster längre så att säga, asså jag skydda, jag försöker skydda mig, för att jag vet om att jag blir svag i hennes sällskap, det blir ja, så, jag skyller absolut inte på henne, men hon har valt den vägen och jag har valt denna.*

Idag går Karin på regelbundna kontroller för sin hepatit C. Hon har varit helt drogfri sedan bortgången av hennes dåvarande partner och hon försöker undvika dåliga influenser, som sin syster, som kan fresta till återfall. Karin vill inte vara ensam längre och jobbar ständigt på att förbättra sin relation till sina barn som fått bo med sin pappa under största delen av uppväxten. Jag frågar henne om hur relationen med barnen ser ut och hon svarar:

*Du vet jag var så inne i mitt eget missbruk så, där kunde gå flera månader innan jag hörde av mig. Sen kunde det ju också hända att ja jag hade ju ringt och bestämt att jag skulle ha barnen på en lördag, sen så blev det aldrig så. Så det var ju jättemycket besvikelser och att de slutade lita på mig och, och jag har ju fått bygga upp det under åren.*

Karin har fått börja om från början med att bygga upp en relation och återfå barnens tillit så att hon kunnat bli en del av deras liv igen.

Karins berättelse visar hur hon tidigt påverkats av mammans tablettmissbruk och pappans passiva föräldraroll vilket resulterade i frihet för Karin att göra vad hon ville utan större konsekvenser. Detta ledde till att hon bildade ett starkt socialt band till en annan avvikare, sin syster, och de lättillgängliga drogerna blev en central punkt i deras relation och la grunden till utvecklingen av missbruket. Det passiva föräldrarengagemanget gjorde att Karin hade bristande övertygelse avseende respekt för auktoritet och saknade moralisk skyldighet att lyda och kunde därför hänge sig åt drogkonsumtionen utan att reflektera över följderna (Williams III & McShane 2012). Att Karin blev introducerad till droger genom familjen diskuteras även av Lalander (2011) som menar att droger kan finna sin väg genom släktnätverk och syskon. De familjeband hon hade präglades av en accepterande syn på droger och drogmissbruk vilket gjorde det naturligt för Karin att själv börja bruka. Drogbudet skedde på så sätt genom inläring (Sutherland, Cressy & Luckenbill 1992) tack vare det konstanta samspelet med nära personer som missbrukade och den ständiga exponeringen av drog beteendet som Karin kunde ta till sig och imitera.

Skolgången gick inte heller så bra vilket fick henne att känna sig mindre motiverad och utesluten ur det konventionella samhället och dess mål. Travis Hirschi (Williams III & McShane 2010) menar att bristande engagemang i form av tidskrävande aktiviteter så som skola och åtagande som tillförs till samhället i form av till exempel utbildning kan vara avgörande i huruvida en individ väljer ett avvikande beteende eller inte. Karins bristande engagemang i skolan resulterade i brist på investering i samhället, sig själv och sin framtid och drogbudet blev istället ett alternativ.

Forskning av Berit Andersson (2012) visar hur narkotikabrukets initiering frekvent sker inom parrelationer eller syskonrelationer och att missbruket kan intensifieras när en person blir ett kärleksoffer för en person som brukar droger samt att byte av partner för kvinnor brukar resultera i byte av drog. I Karins fall har syskonrelationen haft en stark inverkan på

fortsatt drogkonsumtion men det är inledningen av det nya förhållandet som till slut leder till uppgraderingen till heroinet och utvecklingen av heroinmissbruket.

Förlusten av pojkvännen blir den vändpunkt som leder till avbrottet av missbruket och gör att Karin väljer att ge ny mening åt sin vardag genom att försöka förbättra och förnya relationen till sina barn. Det tomrum som drogerna lämnat måste fyllas med ny mening, trygghet och relationer (Svensson 2012). Föräldraskapet utgör ett nytt åtagande och investering i samhället som kan förloras om drogkonsumtionen fortsätter (Williams III & McShane 2012) och skapar på så sätt en motivation för att kunna hitta tillbaka till ett liv fritt från droger.

### **5.3 Berättelsen om fungerande relation som vändpunkt**

Lisa är 27 år gammal och flyttade för några år sedan ner till södra Sverige med sin sambo för att få den hjälp hon behövde för att bli drogfri. Hon beskriver sig själv som en livlig och utåtriktad person som började dras till fel umgängeskrets då hennes föräldrar gav beskedet att de skulle skiljas. När jag ber henne berätta om sin uppväxt och när drogerna blev en del av hennes liv så svarar hon:

*Jag fyller 27 och jag började knarka när jag var tretton år, kommer från en bra familj... när jag var tretton och jag hade gått i sjuan i kanske fyra månader då hade jag kanske börjat röka lite hasch och sådär, så säger de till mig att dem ska skiljas, efter 18 år, . Ehm, så just då så när folk frågade mig, ifall jag började knarka ifall det hade med det att göra, så sa jag nej men jag är inte knäckt liksom, nu, nu kan jag tänka tillbaks och jag var ju helt knäckt liksom.*

Föräldrarnas skilsmässa hade en inverkan på Lisa som redan hade börjat experimentera med lättare droger. Att Lisas mamma är en före detta missbrukare avskräckte inte Lisa från att falla för grupstrycket och drogerna. Hon drogs allt längre bort från sin familj och hamnade i en tätt sluten umgängeskrets där drogerna hamnade i centrum. Skolgången var inte heller lätt för Lisa som menar att hon hade koncentrationssvårigheter men aldrig fick den hjälp hon verkligen behövde för att klara skolan. Lisa blev alltmer omotiverad att gå dit och umgicks istället med vänner hon kände att hon passade in med. Jag ber Lisa berätta om vad hon och vännerna gjorde tillsammans då de inte gick till skolan.

*Så knarkade man liksom, det var det, det var det man gjorde, för det var roligt och man hade tråkigt typ. Så man började mer som en hobby knarkare, man föll för grupptricket, a men ta lite, några bloss på en joint du vet, man skulle vara lite cool så, och sen bara pladask å så var man fast i skiten du vet.*

Drogerna blev alltså den huvudsakliga sysselsättningen inom ungängeskretsen. Man rökte på och försökte trigga igång varandra genom att testa mer och mer. Men det var vid 16 års ålder som Lisa för första gången blev introducerad till heroinet. Jag frågar hur hennes liv såg ut då och vad som gjorde att hon tog det steget. Lisa svarar:

*Så, ehm, sen fick ju min pappa cancer, och han har haft cancer fem gånger nu. Först blev han ju jättedeprimerad min pappa när han fick det och det gjorde ju att jag knarkade mer. Jag vet att hans cancer, att det har haft med, skyndat på mitt missbruk liksom, och sen då sommarlovet där när jag var 16, jag hade fyllt 16. Det var då jag provade heroin. Och då, har man provat det en gång så är man fast liksom... inget annat biter på en.*

Det var ytterligare en familjetragedi som hade en stark inverkan på Lisa och gjorde att hon tog ett steg längre in i missbruket. Heroinmissbruket ledde till att Lisas föräldrar skickade henne till faderns hemland i Latinamerika i ett försök att få henne så långt bort från sin umgängeskrets som möjligt och från allt som kunde förstärka hennes missbruk. Men planen fungerade inte så som föräldrarna tänkt utan Lisa fortsatte att ta droger med sina kusiner och resan resulterade även i en graviditet som inte kunde avbrytas förrän Lisa var i femte månaden. Hon berättar:

*Asså en abort i femte månaden vid 17 års ålder, jag fick ju föda fram det. Sen när hon kommer in och ska klippa navelsträngen, och så hon bara; det var en liten pojke. För det första man får inte se fostret när du gör en abort och sen skriver du på papper asså att man inte får veta kön eller något sådant. Och jag har alltid sagt att jag vill ha en pojke, och så säger hon; det var en liten pojke och så bara går hon ut precis som om det var en vanlig förlossning. Men den var ju död. Asså barnet var ju dött.*

Aborten blev ytterligare ett hårt slag för Lisa och efter den traumatiska upplevelsen fortsatte hon att söka tröst i drogerna. Men efter tio år har Lisa äntligen hittat stabiliteten i sitt liv. Hon har hittat sitt livs kärlek som hon även blivit sambo med och längtan efter ett barn är nu större än någonsin. Kärleken och familjelivet utgör nu den största motivationen till att hålla sig drogfri. Jag frågar Lisa om hur hennes framtidsplaner ser ut och hon svarar:

*Asså jag älskar honom jag vet att det är han jag vill vara med och jag vill ha barn. Men i alla fall nu är jag drogfri och varit... haft ett återfall på snart två år, så jag är väldigt stolt över mig själv. Men jag har inte varit drogfri så jävla länge, och jag vill att alla mina organ och så ska må bra liksom, för jag har ändå knarkat i tolv år non stop du vet. Och jag har hepatit C, och ja, jag vill vara frisk från den innan jag skaffar barn.*

Utifrån Lisas berättelse kan man urskilja ett antal olika händelser i hennes liv som påverkat utvecklingen och avbrottet av hennes heroinmissbruk. Det som kan vara den utlösande händelsen är föräldrarnas skilsmässa. Lisas uppmärksammar att banden till familjen blev allt svagare vilket resulterade i att hennes band till vännerna blev starkare. Hirschi (Williams III & McShane 2010) menar att sociala band är viktiga när det kommer till känslan av säkerhet, även om de sociala band som skapas är med andra avvikande personer. Lisas känsla av säkerhet och trygghet hos föräldrarna överfördes till vännerna efter skilsmässan. Att Lisas mamma är en före detta missbrukare kan ha bidragit till att Lisa tidigt blivit influerad av mammans missbruk och lärt sig imitera det avvikande beteendet. Sutherland (1992) menar att avvikande beteende kan läras in både genom imitation men även genom att associera beteendet med en lockande känsla. Efter föräldrarnas skilsmässa kan Lisa ha lockats av känslan av njutning, tröst och samhörighet med andra drogbrukare som drogkonsumtionen medförde. Pappans cancer gjorde att Lisa sökte ytterligare trygghet och tröst i missbruket vilket ledde till att hon prövade heroin. Detta resulterade i att hon blev skickad till Latinamerika för att komma bort från drogerna. Men hon fortsatte att missbruka med sina kusiner. De band hon hade till föräldrarna försvagades ännu mer och hon överförde känslan av säkerhet och trygghet från umgängeskretsen till kusinerna som hon nu hade utvecklat ett nytt band till (Williams III & McShane 2010). Pappans cancer och resan ledde således till att Lisa utvecklade ett heroinmissbruk som sedan fördjupades efter den traumatiska aborten.

Lisa berättar också om exkluderingen i skolan på grund av hennes koncentrationssvårigheter vilket gjorde att hon drogs allt mer och mer till umgängeskretsen

där drogerna var centrala. Exkluderingen i skolan bidrog till bristande övertygelse och då Lisa kände att hon inte fick den hjälp hon behövde försvagades även hennes respekt avseende auktoritet. Det bristande engagemanget och ovilligheten att gå till skolan innebar att Lisa hade mer dötid som hon kunde fylla med att umgås med vännerna. Detta bidrog i sin tur till bristande åtaganden i form av utbildning och Lisa kände därför att hon inte hade något att förlora och fortsatte med drogbruket (Williams III & McShane 2010).

Den fungerande relationen till partnern blev den vändpunkt som fick Lisa att avbryta sitt missbruk och hon menar att hon nu hittat en annan trygghet och en annan motivation som hjälper henne ta tag i sitt narkotikamissbruk. Lisas känsla av trygghet och säkerhet har överförts från umgängeskretsen och drogerna till partnern. Lisas partner och planerna på att få barn och bilda familj tycks vara det starka sociala band och nya åtagande som nu utgör den säkerheten, motivationen och viljan att bli drogfri (Williams III & McShane 2010).

## **6 Avslutande diskussion**

Syftet med uppsatsen har varit att få en ökad förståelse för de viktiga dimensionerna för utveckling och avbrott av heroinmissbruk hos kvinnor. Detta har gjorts utifrån analyser av tre kvinnors berättelser med utgångspunkt i sociologiska teorier (särskiljande tillhörighet och social kontroll) samt tidigare forskning inom området (Svensson 2005, Andersson 1999, Lalander 2011 och Svensson 2012). Av analysen av de tre berättelserna framkommer det tydliga skillnader i de vändpunkter som ledde till avbrottet av heroinmissbruket. Graviditet utgjorde en språngbräda för att kunna lämna drogerna bakom sig. Förlusten av en närstående gav ny mening i vardagen. Strävan efter en familj utgjorde en motivation att ändra livsstil.

Men i analysen framkom också en del likheter i avgörande erfarenheter hos de tre kvinnorna, framförallt inom tre olika dimensioner. Den första dimensionen är förlusten eller förnyelsen av en nära relation. Förlusten av familjebanden hos alla tre kvinnor som fått uppleva och genomgå sina föräldrars skilsmässor ledde till förnyelsen av nära band till vänner. Styrkan eller svagheter hos sociala band kan påverka huruvida en person söker sig till eller agerar ut ett avvikande beteende som i detta fall var drogkonsumtionen (Williams III & McShane 2010). Umgängeskretsen där drogerna var centrala ersatte den trygghet och tröst som annars hade erhållits av banden till familjen och lade en grund till utvecklingen av ett drogmissbruk. Men förlusten och förnyelsen av en nära relation ledde också till avbrott av ett

missbruk. I Karins fall blev förlusten av partnern en vändpunkt som fick henne att lämna drogerna och heroinet bakom sig och fokusera på förnyelsen av relationen till sina barn. En annan gemensam dimension är att de alla kommer från familjer som har eller har haft medlemmar som missbrukar samt umgängeskretsar där droger varit centrala. Detta har gjort att de tidigt blivit initierade i missbrukets praktiker. Att kvinnorna observerat och umgåtts med andra familjemedlemmar och vänner som brukat droger har bidragit till inläringen av det avvikande beteendet (Sutherland, Cressy & Luckenbill 1992). Umgängeskretsarna utgjorde även en gemenskap där drogkonsumtionen accepterades och stöddes. Den tredje gemensamma dimensionen som kvinnorna har är barn. Längtan efter barn, oplanerad graviditet eller redan vuxna barn har haft stor inverkan eller varit en central vändpunkt för kvinnornas avbrott av missbruket. I Annas fall blev den oplanerade graviditeten den vändpunkt som fick henne att avbryta sitt missbruk. Medan längtan efter barn eller redan vuxna barn i Lisas respektive Karins fall utgjorde ytterligare en motivation att lämna missbruket bakom sig utöver de vändpunkterna av fungerande relation och bortgång av pojkvän som annars var centrala. Tidigare forskning belyser just vikten av mammarollen för kvinnor som missbrukar. Andersson (1999) och Svensson (2005) menar att mammarollen blir en motivation som fyller det tomrum som drogerna lämnar efter sig. Heroinet har under många år varit en källa till tröst, njutning och gemenskap. Tomrummet måste fyllas med nya relationer, aktiviteter och ett nytt livsinnehåll. Mammarollen utger även en ny respektabilitet och bas i samhället som behövs för att börja om på nytt.

Det finns många individuella skillnader som kan påverka både utvecklingen och avbrottet av ett missbruk men det svårt att förbise de gemensamma dimensionerna som är tydligt framträdande i varje kvinnas berättelse. Även om dessa dimensioner kan vara detsamma för män: skilsmässa inom familj, drogbruk inom familj eller umgänge eller föräldraskap så har det varit givande att studera erfarenheterna ur ett kvinnligt perspektiv för att få en ökad förståelse av hur kvinnor påverkas. Kvinnors berättelser ger en möjlighet att belysa omständigheter som inte män påverkas av i samma utsträckning som kvinnor, som till exempel en graviditet eller abort.

En intressant aspekt som inte analyserades inom ramen av denna uppsats och som kan bli intressant som teman i framtida studier är att undersöka skillnader i manliga och kvinnliga erfarenheter av narkotikamissbruk för att få en berikad förståelse som i sin tur kan leda till bättre behandlingar och förebyggande åtgärder.



## Referenslista:

Andersson, Berit (1999) *Att förstå drogmissbruk – praktiken, situationen, processen*. Arkiv förlag: Lund

Bryman, Alan (2012) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Liber AB: Malmö

Carrabine, Eamonn. Cox, Pam. Lee, Maggy. Plummer, Ken & South, Nigel (2009) *Criminology – a sociological introduction*. Routledge: New York

ECNN (2012) *Situationen på narkotikaområdet I Europa. Årsrapport 2012*. Luxemburg: Europeiska unionens publikationsbyrå. doi:10,2810/71449

Hennink, Monique. Hutter, Inge & Bailey, Ajay (2012) *Qualitative research methods*. Sage publications Ltd: London

Lalander, Philip (2011) *Respekt – Gatukultur, ny etnicitet och droger*. Liber AB: Malmö

Ryen, Anne (2004) *Kvalitativ intervju – från vetenskapsteori till fältstudier*. Liber AB: Malmö

Sutherland, Edwin. Cressy R. Donald. & Luckenbill F. David (1992) *Principles of criminology*. General Hall: England

Svensson, Bengt (2012) *Varför fortsätter män och kvinnor att använda narkotika? I: Hilde, Mats (red.) Kön, behandling och kunskap – om olika vägar ut ur missbruk och social marginalisering*. Studentlitteratur AB: Lund

Svensson, Bengt (2005) *Heroinmissbruk*. Studentlitteratur AB: Lund

Williams III, Frank P. & McShane, Marilyn D. (2010) *Criminological Theory – fifth edition*. Pearson Education Inc.: New Jersey

Åkerström, Malin (2011) Annie – en motberättelse. I: Åkerström, Malin & Sahlin, Ingrid (red.) *Det motspänstiga offret*. Studentlitteratur AB: Lund