



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

Erfarenhet av droger bland blivande socionomer

**En kvantitativ studie om socionomstudenters erfarenheter
av samt åsikter om droger, samt kopplingen däremellan**

Ingrid Johansson

Kandidatuppsats, Sopa63
Aktuell termin: VT 2018
Handledare: Anna Tegunimataka

Abstract

Author: Ingrid Johansson

Title: Drug experiences among future social workers – a quantitative study of experiences and opinions on drugs among social worker students, and the connection between.

Supervisor: Anna Tegunimataka

Assessor: Jan Magnusson

Objective: The objective of this study was to examine drug-related experiences among social work students in Lund and Helsingborg and to examine if there is any connection between having experiences of this kind and opinions regarding having such experiences while working with people who are using drugs. **Method:** I used a quantitative method through a survey that was handed out to the students at the university during lectures. **Theory:** I used exposure theory to see connections between the students experiences and their opinions. This theory explains why exposure to something makes you act and think in a certain way when exposed to it again. **Result:** The majority of the students did have some sort of experience, not all of them through themselves, but instead through a relative. There were more respondents in the group who had the experience who thought that this kind of experience is a good thing to have when you are working with people who use drugs compared to those who had no experience of drugs.

Keywords: Drugs, experience, social work, students, exposure theory

Innehållsförteckning

1. Introduktion.....	5
1.1 Problemformulering.....	5
1.2 Syfte.....	7
1.3 Frågeställningar.....	7
2. Orientering av kunskapsläget.....	8
2.1 Att ha självupplevd erfarenhet.....	8
2.2 Varför vill man bli socionom?.....	9
2.3 Studenters erfarenheter och uppfattningar.....	9
2.4 Stigma kring missbruk.....	10
2.5 Sammanfattning av kunskapsläget.....	10
3. Teori.....	11
3.1 Introduktion till exponeringseffekten.....	11
3.2 Två förklaringar.....	12
3.3 P/FM.....	12
3.4 HFM.....	12
3.5 Misattribution.....	13
3.6 Normer.....	14
4. Förväntade resultat.....	14
5. Metod.....	14
5.1 Metodmässiga överväganden.....	14
5.2 Urval.....	15
5.3 Enkätens utformning och utdelning.....	16
5.4 Metodens tillförlitlighet.....	17
5.5 Bearbetning/kodning.....	19
5.6 SPSS.....	20
5.7 Etiska överväganden.....	21
6. Resultat.....	22
6.1 Inledande statistik.....	22
6.2 Åsikter kopplat till erfarenhet.....	23
6.3 Sammanfattning – Hur ser erfarenheten ut.....	25

6.4 Sammanfattning – Åsikter angående om erfarenhet är en fördel.....	25
6.5 Sammanfattning – Koppling mellan åsikter om erfarenhet och att ha denna erfarenhet.....	25
7. Analys.....	26
7.1 Normer.....	26
7.2 P/FM och misattribution.....	27
7.3 HFM.....	28
7.4 Avslutande sammanfattning av analysen.....	29
8. Slutdiskussion.....	30
9. Referenslista.....	33
10. Bilagor.....	37
9.1 Bilaga 1, diagram och tabeller.....	37
9.2 Bilaga 2 – Enkät.....	63

1 Introduktion

1.1 Problemformulering

Socialt arbete är ett brett begrepp och dessutom svårdefinierat då det går att se på olika sätt (Meeuwisse & Swärd, 2006, s 27-28). Under socionomprogrammets gång sägs det ofta att man ska klara av att ha empati och att sätta sig in i en annan persons situation. Frågan är om det är möjligt att göra det med enbart teoretisk kunskap i lika stor utsträckning som någon som själv på något sätt har erfarenhet av det sociala problemet i fråga.

En organisation som enbart arbetar med människor som själva har erfarenhet av ämnet är NA (Anonyma Narkomaner). I en pamflett som går att ladda ner på deras hemsida går denna mening att utläsa: "Vi älskar och stöder varandra i vårt tillfrisknande." (Anonyma Narkomaner, 1996, s 2). Vidare skriver de att möjligheten till att komma till ett drogfritt liv finns i gemenskapen med andra i samma situation (Ibid). Sahlgrenska sjukhuset beskriver liknande upplevelser på sin hemsida av ett projekt de kallar "peer supporter". Peer står för Personlig Egen Erfarenhet Resurs (Sahlgrenska sjukhuset, 2017). Det innebär att inom den psykiatriska slutenvården anställs personer som själva har erfarenhet av psykisk ohälsa som finns där som samtalskontakt och allmänt stöd för patienterna (Ibid). Det har varit lyckat och peer supporttrarna kommer med perspektiv som de i personalen inte har vilket leder till att det blir lättare både för patienter, och övriga i personalen att öppna sig och prata om sin egen psykiska ohälsa (Ibid). Socialsekreterare Arnela Bogaljevic berättare för Sveriges Radio om att hon använder sina egna erfarenheter i egenskap av att ha flytt till Sverige som 11åring när hon själv idag arbetar med ensamkommande flyktingbarn (Sveriges Radio, 2015). Hon berättar att hon kan ha en annan förståelse som hennes kollegor som inte har flytt inte har (Ibid). Edward, Giandinoto och McFarland (2017) skriver om sjuksköterskor som arbetar med cancerpatienter, som sedan själva får cancer, tillfrisknar, och sedan går tillbaka till arbetet. De kommer fram till att dessa sjuksköterskor har lättare att bemöta sina patienter med större empati än de andra sjuksköterskorna (Ibid, s 1174).

Dessa fyra ovanstående erfarenheter vittnar om att de som arbetar på det sättet, dvs. att arbeta med något man själv har erfarenhet inom, anser att det är bra. Enligt Sahlgrenska sjukhuset vittnar även brukarna om att detta är ett lyckat koncept.

Jag har inte hittat något som pekar på att någon skulle anse att motsatsen gäller. Även om det skulle finnas visat ändå ovanstående exempel på fördelarna med detta arbetssätt. Över lag finns det inte mycket tidigare forskning och annan information om detta ämne, vilket jag

anser är ett problem. Detta för att om vi inte vet i nuläget vilka attityder som finns, och inte heller vilka konsekvenser som uppstår när man arbetar med sociala problem man själv har erfarenhet av. Inte heller har jag hittat något som visar på vad blivande socionomer anser om detta ämne.

Socialt arbete är, som redan skrivits, ett brett begrepp (Meeuwisse & Swärd, 2006). Jag har valt att rikta in mig på erfarenhet av droger då det är något som man som socionom kan komma att stöta på oavsett var man arbetar. Vilken avdelning du än är på på en socialtjänst kan du komma i kontakt med människor som använder droger. Om du arbetar inom diverse olika organisationer kan du komma i kontakt med människor som använder droger. Om du arbetar som kurator, eller de flesta olika platser du kan arbeta på socionom så kan du komma i kontakt med människor som använder droger. Fokus i introduktionen kommer fortsättningsvis därför vara droger.

Substansmissbruk är en typ av social utsatthet som är annorlunda än andra typer av social utsatthet då det drar med sig mycket stigma. V. Hill och Leeming (2014) förklarar detta genom studier som visar på att många anser att är man alkoholist så får man skylla sig själv, dvs. att det är ens eget fel om man hamnar i den situationen. Det är även vanligare att folk har den åsikten mot missbrukare än mot andra grupper som folk med psykisk ohälsa (Ibid). Detta gör att man kan anta att det kan vara svårare för vissa personer att anförtro sig till folk som är i en maktposition, och dessutom helt utan egen erfarenhet av området, om man har ett missbruk. Även Hopwood, Treloar och Bryant (2006), samt McLaughlin, McKenna och Leslie (2000) skriver om stigmat man som missbrukare upplever, men då med fokus på hur det leder till ett dåligt bemötande från sjukvårdspersonal. Hopwood, Treloar och Bryant (2006) skriver vidare att detta bemötande på grund av stigma blir värre om man som missbrukare har dragit på sig en åkomma på grund av sitt missbruk, såsom t.ex. hepatit C. Det är viktigt för socionomstudenter att förstå stigmat som missbrukare drabbas av genom att det finns de som anser att det är deras karaktär det är fel på. Denna åsikt beskrivs i Gritsenko, Gavronova, Khalepo, Reznik och Isralowitz (2017) i en studie där ungdomar bl.a. har skattat ord som de förknippar med missbrukare.

Torres och Newell Tristan (2014) skriver om socionomstudenter i USA och deras erfarenheter av tobak, alkohol, psykofarmaka samt cannabis. Deras undersökning visade på att 59,1 % av studenterna har erfarenhet av cannabis, och att flera av dem fortfarande använder det aktivt (Ibid). Detta får mig att misstänka att erfarenheten av droger säkerligen

finns på fler socionomutbildningar och ger desto större anledning till att studera detta ämne. Jag har inte hittat siffror på svenska socionomstudenter, det finns inget som säger att svenska socionomstudenter har samma erfarenheter som amerikanska. Det finns heller ingenting som säger att erfarenheterna i Sverige skulle skilja avsevärt från de amerikanska erfarenheterna. Bullocks (2004) rapport undersöker om studenter i Sverige har erfarenhet av droger och hon jämför där fyra universitet i Sverige. Av Kalmar, Växjö, Umeå och Lund visar Lunds universitets studenter upp en större erfarenhet av droger än de andra universitetens studenter (Ibid). 32,4 % av Lunds universitets studenter har någon gång i livet använt cannabis, 5,4 % av Lunds universitets studenter har någon gång i livet använt amfetamin och 4,7 % av Lunds universitets studenter har någon gång i livet använt ecstasy (Ibid). Alla dessa siffror var märkbart högre än de andra universiteten men alla universiteten hade studenter som hade någon form av erfarenhet av droger (Ibid).

Denna studie är viktig för socialt arbete då framtida socionomers åsikter är relevanta för att förstå hur framtida socionomyrken kommer att bedrivas samt vilka attityder som kommer att finnas ute på arbetsmarknaden. Som jag tidigare nämnt finns heller inte mycket forskning på detta ämne sedan innan och därför är det viktigt med mer information. Socialt arbete handlar om att kunna möta och bemöta människor, om vi strävar efter att få information om hur blivande socionomer ser på vilken erfarenhet som är bra att ha för att göra detta bäst har vi kommit en bit på vägen. Jag har i problemformuleringen tagit upp olika typer av erfarenheter i livet som sedan används i arbetet, fördomar och stigma om människor som använder droger samt olika statistik om droger. Detta leder fram till syftet nedan.

1.2 Syfte:

Målet med denna studie är att se hur erfarenheten av droger genom sig själv eller en anhörig ser ut bland socionomstudenter och om denna erfarenhet har något samband med åsikter om vilken erfarenhet som är en fördel i arbetet med människor som använder droger.

1.3 Frågeställningar:

1. Hur ser socionomstudenters erfarenhet av droger genom sig själv eller en anhörig ut?
2. Hur ser socionomstudenters åsikter ut angående att ha erfarenhet av droger och att arbeta med människor som använder droger?
3. Skiljer sig åsikterna mellan de som har erfarenhet av droger och de som inte har det?

2 Orientering av kunskapsläget

2.1 Att ha självupplevd erfarenhet

Då en viktig del av denna studie är om studenter anser att det är en fördel eller nackdel i arbetet som socionom att ha erfarenhet av det sociala problem man arbetar med är det av hög relevans att veta mer om vad tidigare forskning säger om detta fenomen. Angående arbete med missbruk finns inte någon tidigare forskning men inom andra område finns det och det finns tydliga paralleller att dra.

Lee och Robinson (2014) skriver i en självreflekterande artikel om egna upplevelser av att vara homosexuell invandrare som är socionom. Egna upplevelser av rasism och homofobi gör att förståelsen för intersektionalitet blir större (Ibid). Det beskrivs som positivt att kunna använda sina egna erfarenheter till en större förståelse för intersektionalitet (Ibid). Även Edward, Giandinoto och McFarland (2017) ser fördelar med att arbeta med saker man har egen erfarenhet av, dock skriver de inte om socialt arbete, de skriver om sjuksköterskor som insjuknar i cancer, sedan tillfrisknar och efter det går tillbaka till att arbeta som sjuksköterskor. Då det fortfarande handlar om arbete med människor är det av hög relevans.

Öhman (2017) skriver om hur man uppfattar risker beroende på tidigare erfarenheter av olika situationer. Har man upplevt något traumatiskt och sedan står inför en liknande situation en gång till är det större chans att denna person som upplevt det förr ser riskerna med situationen jämfört med någon som står inför denna situation för första gången (Ibid). Om detta är bra eller dåligt förblir osagt men att man påverkas av vad man upplevt tidigare i nya situationer är vad Öhman (2017) kommit fram till. Detta kan tolkas som att de som har erfarenhet av droger agerar på ett annorlunda sätt, baserat på erfarenhet, jämfört med de personer som inte har något erfarenhet. Något som är värt att tänka på är att erfarenhet av droger inte nödvändigtvis ger samma fördel i arbetet som erfarenhet av cancer ger då det skulle kunna ses som oprofessionellt att berätta som socialarbetare att man själv har varit där klienten är. Istället får man som socialarbetare (exempelvis socialsekreterare) ha kunskapen inom sig själv, vilket kan betyda att man inte kan använda sig utav sin erfarenhet öppet. En till aspekt i detta blir då att du blir ensam om den kunskap du har utifrån din erfarenhet och därmed måste du också välja själv vad som är relevant för din klient och vad som enbart är relevant för din egen erfarenhet.

2.2 Varför vill man bli socionom?

Hacket, Kuronen, Matthies och Kresal (2003), Stevens, Moriarty, Manthorpe, Hussein, Sharpe, Orme, Mcyntyre, Cavanagh, Green-Lister och Crisp (2010), samt Christie och Kruk (1998) skriver alla att en majoritet av socionomstudenter anser att en stor anledning till att de valde att studera till socionomer är att de ville hjälpa människor, eller att de dras till det klientnära arbetet. Detta är något som visar på en vilja att hjälpa människor, men det visar inte vad dessa studenter menar med att hjälpa människor. Något som Hacket et al. (2003) tar upp är det driv som kommer av personlig erfarenhet. Det var en stor del som tagit upp detta i Hackets et al. (2003) studie vilket kan visa på att det är något som driver många, även om det inte tagits upp i andra studier. Detta betyder med stor sannolikhet att studenterna har olika sätt att se på hur man hjälper en annan människa, även om det ser ut som att de har samma ambition från början.

2.3 Studenters erfarenheter och uppfattningar

Bullocks (2004) rapport visade att över 30 % av Lunds studenter har erfarenhet av cannabis. Wilson (2004) skriver avhandling om doktorander som studerar ämnen som berör psykisk ohälsa. Studien handlar om dessa doktoranders nuvarande drogvanor. Den senaste månaden (när undersökningen gjordes) hade 12,6 % av doktoranderna använt marijuana minst en gång (Ibid). Även Rupšienė, Saveljeva, Barauskienė och Batuchina (2017) skriver om studenters erfarenhet av droger, i deras fall handlar det om studenter i Litauen. Drogerfarenheten spreds mellan diverse olika typer av droger, men den allra vanligaste drogen var cannabis som 40 % av studenterna hade använt (Ibid). Det som de som har använt droger hade gemensamt var brist på aktiviteter, en önskan om att ha möjlighet att slappna av samt en låg självkänsla (Ibid). Detta visar på att många faktorer hör ihop och att en typ av problem skapar också en annan typ av problem.

Kunskapsmässigt känner sig socionomstudenter osäkra på hur de ska hantera situationer med missbrukare, exempelvis hur de ska ställa frågor rätt (Galvani & Hughes, 2010). Däremot är de medvetna om att kunskapen behövs och att de behöver träna mer för att få kunskapen (Ibid).

Erfarenheten som beskrivs i ovanstående studier visar på att studenters erfarenheter av droger finns, men visar ingenting om deras åsikter om droger eller hur deras erfarenhet går att

koppla ihop med framtida yrken. Över lag finns det inte mycket forskning på detta området, därför är det svårt att få en enad bild av hur det ligger till.

2.4 Stigma kring missbruk

Gritsenko, Gavronova, Khalepo, Reznik och Isralowitz (2017) skriver om ryska studenters attityder angående människor som använder droger eller smugglar. Studenterna fick fylla i på en skala mellan två motsatta ord som exempelvis svag och stark hur de ansåg att missbrukare var (Ibid). Medelvärden på denna skalan hamnade på samtliga ord på den sidan där ordet var negativt laddat (Ibid). Dessa negativa ord som blev högt skattade av studenterna var svag, korkad, opålitlig, fattig, passiv, grym, utan hopp, feg, icke auktoritär, underlägsen, olycklig och osocial (Ibid). Dessa ord i sig bidrar till stigmat.

Hill och Leeming (2014), Matthews, Dwyer och Snoek (2017) samt Kulesza, Matsuda, Ramirez, Werntz, Teachman och Lindgren (2016) bekräftar allihop att det finns ett tydligt stigma mot missbrukare även om ingen av dem använder samma ord som i Gritsenkos et al (2017) studie. De fokuserar alla på olika aspekter. Hill och Leeming (2014) fokuserar på missbrukares (i detta fall alkoholmissbrukare) egna upplevelser av stigma såsom att de ger upp att skapa en positiv bild av sig själva då de redan är stämplade med det negativa stigmat. Matthews et al. (2017) fokuserar på självstigmat som skapas av andras stigma. Kulesza et al. (2016) lägger fokuset på att lägga in fler aspekter, i detta fallet rasism, och diskuterar att latinamerikaner blir hårdare drabbade av det stigmat som läggs på missbrukare.

Dessa studier som tagits upp är från andra länder än Sverige. Därför är det inte säkert att det går att överföra på Sverige. Därmed inte sagt att det inte går att överföra. Ett stigma finns sannolikt i Sverige också då studierna kommer från olika länder (och inte ett och samma land), men stigmat i Sverige ser inte nödvändigtvis ut på samma sätt.

2.5 Sammanfattning av kunskapsläget

Tidigare forskning visar att egen erfarenhet i diverse olika arbetsområden är positivt (Lee & Robinsson, 2014 & Edward, Giandinoto & McFarland, 2017). Tidigare forskning visar också att man reagerar annorlunda på något när man upplevt en liknande situation förr vilket gör att man kan anta att någon som har erfarenhet av droger reagerar på ett annat sätt än de som inte har denna erfarenhet om de ställs inför en situation som handlar om droganvändning (Öhman, 2017). Att ha egen erfarenhet av något socialt problem har också visat sig vara en orsak till att

studenter väljer att läsa till socionom (Hackett et al. 2003). Flera olika tidigare studier visar på att flera studenter (inom olika områden, inte specifikt socionom) har någon form av erfarenhet av just droger (Bullocks, 2004, Wilson, 2004 & Rupšienė et al. 2017). Studier pekar också på ett stigma riktat mot människor som använder droger, som också kan vändas till ett självstigma (Gritsenko et al. 2017, Hill & Leeming, 2014, Matthews et al. 2017 & Kulesza et al. 2016).

Denna tidigare forskning tillsammans visar på att erfarenhet av droger finns bland studenter och att denna erfarenhet är användbar i arbetet med människor som använder droger. Den visar också på att det finns ett stigma kring droger som skulle kunna bidra till att det kan vara svårt att erkänna människor som har erfarenhet av droger som lämpliga människor inom socialt arbete. Det saknas tidigare forskning om studenters åsikter, om det är en fördel eller inte med erfarenhet av droger när man arbetar med människor som använder droger. Därför bidrar denna studien med relevant information som idag är svår att hitta.

3 Teori

3.1 Introduktion till exponeringseffekten

Jag kommer att använda mig av exponeringseffekten som teori. Exponeringseffekten är kortfattat en teori av Robert Zajonc som innebär att om man ser ett objekt flera gånger så fäster man sig vid det (Zajonc, 2001). Upprepad exponering för något leder till en viss typ av preferens (Ibid). Deltagarna i ett experiment har reagerat mer positivt på stimuli som visats ofta än på de stimuli som inte visats lika ofta (Ibid). Detta tolkar jag som att har man varit med om något specifikt så reagerar man på ett annat sätt än de som inte varit med om detta specifika i en situation som påminner om detta specifika. Jag tolkar det också som att man blir bekväm med en situation man varit med om förr. Zajonc belyser främst vikten av positiv respons på objekt som är kända för en person sedan innan, men i denna uppsats kommer det att appliceras på hur respondenter svarar beroende på deras erfarenheter sedan innan.

Studier har även visat att vid upprepad exponering av något kan responsen bli mer negativ över tid, i de fall då responsen varit negativ från början (Zajonc, Markus & Wilson, 1974). Detta kan användas till att förklara varför inte alla med erfarenhet av droger tycker att den erfarenheten är en bra erfarenhet för arbeten där du arbetar med människor som använder droger.

3.2 Två förklaringar

Det finns två förklaringar för exponeringseffekten (Fang, Singh & Ahluwalia, 2007). Den ena är *the perceptual fluency/misattribution model*, vilket kan förkortas PF/M, och den innebär en mer kognitiv förklaring (Ibid). Den innebär i korthet att det stimuli som lättast kan tas upp i minnet och det som är klarast är det stimuli som en person kan känna mest för (Ibid). Den andra modellen är *the hedonic fluency model*, vilket kan förkortas HFM, och den innebär en alternativ känslobaserad förklaring (Ibid). Den innebär i korthet att om man haft en positiv känsla kopplat till när man blivit exponerad för ett stimuli så är det det stimuli som är förknippat med en positiv känsla som är det stimuli som blir mest omtyckt av en person (Ibid).

3.3 PF/M

Båda dessa förklaringar för exponeringseffekten är relevanta för denna studie. PF/M då den kan kopplas till de personer som svarat att det inte är bra att ha erfarenhet av droger för att arbeta med det då det kan vara svåra minnen som dyker upp starkast och därmed inte något som någon vill förknippa med något som kan vändas till något bra.

PF/M går även att använda på de som inte har erfarenhet av droger. En stor del av de utan erfarenhet av droger skulle mycket väl kunna ha fördomar om de som har droger, något som tas upp mer under avsnittet om *Orientering av kunskapsläget* under rubriken *Stigma kring missbruk*. Har man fördomar om de som tar droger eller kanske rentav dåliga upplevelser av de som tar droger, då man rimligtvis främst sett de människor som är djupt ner i ett missbruk (för att de är mest synliga) om man själv inte har något erfarenhet, är det stor chans att det gör att man inte tycker att de är lämpade att utföra socialt arbete med människor som använder droger. Detta är ett exempel på hur man skulle kunna applicera PF/M på den gruppen utan erfarenhet av droger.

3.4 HFM

Även HFM går att applicera på denna studie då den förklaringen hävdar att det är det positiva som träder fram starkast och finns det positiva saker (som på något sätt är kopplat till ämnet) är detta fullt möjligt att ta med sig till yrkeslivet, och detta kan vara anledningen till att många med erfarenhet svarar att erfarenheten är positiv. Med positiva saker menar jag inte att det behöver vara positiva saker kopplat till drogintaget i sig, det kan handla om en positiv

erfarenhet i att sluta med droger, eller att se en anhörig som använder droger vända på livet, kanske rentav genom hjälp av någon som själv har erfarenheten.

Även HFM kan användas på de människor som inte har någon erfarenhet av droger. Det kan då handla om att man istället har positiv erfarenhet av de människor som inte har (eller åtminstone inte som respondenten i fråga vet) erfarenhet av droger och därmed anser man att människor utan erfarenhet av droger är det lämpliga valet av person som ska arbeta inom detta område. Detta sättet att agera på är därmed ett exempel på hur HFM kan appliceras på denna gruppen.

Studien som görs i denna uppsats visar inga entydiga svar även om det finns tydliga skillnader mellan grupperna som undersöks. Därför är dessa två olika förklaringar relevanta att använda sig av då det innebär att man fokuserar på samma fenomen men förklarar fenomenet på olika sätt. Den ena förklaringen behöver inte utesluta den andra förklaringen. De kan komplettera varandra och visa på hur människor kan reagera på olika sätt.

3.5 Misattribution

Det är också möjligt att ha uppfattningar om en situation baserat på något som egentligen inte har med den faktiska situationen att göra. Fang et al. (2007) använder sig av ordet misattribution som jag i detta fallet förklarar med att tolka sin känsla (eller andra upplevelser eller händelser under exponering av stimuli) som en effekt av något som inte har med detta stimuli att göra. Ett exempel på detta är en person som varit ute ensam i mörkret som barn, då stöter barnen på en person som är drogpåverkad. Barnet får obehagskänslor som är kopplade till utsattheten och ensamheten hen är i, men i stunden kopplas känslorna till den drogpåverkade personen framför hen. Efter denna händelse har hen negativa kopplingar till människor som tar droger trots att det inte nödvändigtvis varit den drogpåverkade personen som var kärnan till obehagskänslorna från första början. Nu säger jag inte att detta har hänt någon av respondenterna i denna studie, detta var enbart en förklaring av misattribution. Hädanefter kommer jag att använda mig av misattribution, alternativt misattribute beroende på meningen, när detta fenomen diskuteras. Det är ett begrepp som jag använder tillsammans med stigma och självstigma för att ge möjliga förklaringar till respondenternas inställning.

3.6 Normer

Kwan, Yap och Chiu (2015) menar på att normer inom en organisation eller grupp också går att förklara med exponeringseffekten. De tar exemplet att om studenter under sin utbildning har fått möta flera kvinnliga chefer har studenterna också lättare att se kvinnor som chefer i yrkeslivet sedan (Ibid). Då, som jag tidigare förklarat, exponeringseffekten i korthet innebär att det man upplevt eller sett förut är också det man ställer sig mest positiv till är detta inte något som är förvånande. Det kan appliceras på denna studie genom att påvisa respondenternas erfarenhet eller brist på erfarenhet av droger som ett grupptänk. Därmed blir det en norm inom gruppen som har erfarenhet att tänka på ett visst sätt och det blir en norm inom gruppen som inte har erfarenhet att tänka på ett visst sätt.

4 Förväntade resultat

Tidigare forskning visar att inom olika verksamhetsområden har egen erfarenhet av det man arbetar med varit positivt. Tidigare forskning visar också att det finns erfarenhet av droger bland studenter på olika universitet, även Lunds universitet, även om den statistiken inte avslöjar något specifikt om Lunds universitets socionomprogram. Det som inte har framkommit är om det finns erfarenhet av droger bland socionomstudenter och om den erfarenheten påverkar deras åsikter angående om den erfarenheten är en fördel inom arbetet med människor som använder droger, eller inte. Med den forskning som faktiskt finns tillgänglig i åtanke förväntar jag mig att resultatet visar att de som har erfarenhet av droger, antingen genom sig själva eller genom en anhörig, kommer i större utsträckning se erfarenheten som en fördel i arbetet med människor som använder droger, än de som inte har ovan sagda erfarenhet. Även min valda teoretiska utgångspunkt pekar på att de som upplevt något, eller exponerats för något, reagerar på ett annat sätt när de upplever (eller exponeras för) detta igen.

5 Metod

5.1 Metodmässiga överväganden

Jag har valt en kvantitativ metod för studien, en enkätstudie. Detta för att målet var att kartlägga en allmän bild av hur det ser ut bland socionomstudenter. Att exempelvis få några få människors bild och egna åsikter och uppfattningar, som man får av kvalitativa intervjuer (Bryman, 2011), var inte relevant i sammanhanget. I enkäter, till skillnad från de flesta

intervjuer, är frågorna ofta slutna då de måste vara det för att respondenterna lättare ska förstå frågorna (Ibid). Detta gör att man kan anta att respondenterna svarar på samma sak vilket underlättar för utläsning av resultat av studien. Dock kan oklarheter uppstå trots detta, något jag skriver mer om under metodens tillförlitlighet.

Fördelarna med detta tillvägagångssätt är att jag kan få många svar (Ibid) vilket gynnar denna typ av studie. Nackdelar är att det kan vara svårt att ställa följdfrågor om något skrivs på enkäten som jag inte förstår (Ibid). Detta visade sig på frågorna om vilken erfarenhet, eller brist på erfarenhet, studenterna ansåg var positivt då jag fick dubbla budskap i svaren, något jag skriver mer om i analysen.

Utöver att detta är en kvantitativ enkätstudie är det också en tvärsnittsstudie. Bryman (2011) beskriver att det betyder att det man mäter mäts under en och samma tidpunkt. Då jag har delat ut dessa enkäter under en tvådagarsperiod innebär det att denna studie är en tvärsnittsstudie. Detta innebär också att det inte går att säga något om hur dessa resultat skulle se ut i framtiden, bara under studiens genomförande. Då jag är intresserad av hur studenternas erfarenheter och åsikter ser ut vid studiens genomförande är detta inte en nackdel för studien då en tvärsnittsstudie istället uppfyller studiens syfte.

5.2 Urval

Mitt syfte innefattar att undersöka socionomstudenters erfarenheter och åsikter. Jag ville avgränsa mig dock och beslutade först att rikta in mig på socionomstudenter i Lund och Helsingborg. Detta eftersom att jag själv studerar i Lund, och därmed har lättare för att hitta rätt personer att kontakta. Efter det valde jag att rikta in mig på termin två, då de inte nödvändigtvis är helt färgade av hur en socionom "ska" svara än. De har än så länge i början av utbildningen, men har ändå hunnit börja få en bild av vad en socionom är och gör. Det som jag vill åt för studiens syfte är åsikter från studenter, och inte färdiga socionomer. Jag använde mig av ett typiskt urval, vilket är ett icke sannolikhetsurval (FoU, 2005), på så sätt att jag kontaktade en person som gav mig kontaktuppgifter till ansvarig för termin två på socionomprogrammet i Lund och Helsingborg, och därmed medvetet riktade jag in mig på den målgruppen jag eftersökte. Icke sannolikhetsurval ger till viss del inte lika säkert resultat som sannolikhetsurval då det inte är generaliserbart (Bryman, 2011). Men då målet med denna studie är att undersöka respondenternas åsikter vid undersökningstillfället är det inte något som påverkar kvalitén på denna typen av studie.

5.3 Utformning samt utdelning av enkät

När jag började utforma enkäten var jag främst fokuserad på det jag var intresserad av att undersöka. Att ha för många, enligt respondenterna oviktiga frågor, eller att ha öppna frågor är inte att föredra i en enkät. Detta för att respondenterna sällan vill skriva i egna svar (Bryman, 2011). Med detta i åtanke inledde jag enkäten med fem stycken bakgrundsfrågor, vilket inte är för många men samtidigt tillräckligt många för att jag ska få den informationen som behövs för studien. Sammanlagt skulle 9-16 frågor fyllas i beroende på hur respondenterna svarade, vilket också är en rimlig mängd med studenternas intresse att fylla i, i åtanke. Ingen av dessa frågor var öppna frågor, det enda som behövdes fyllas i själv utan kryssalternativ var ålder.

Enkäter kan delas ut på två sätt, antingen skickas ut på posten eller att gå till exempelvis en klass och dela ut enkäterna och då samla in dem samtidigt. Jag valde det senare då jag det är ett mer säkert sätt att få in fler svar (Ibid). Då det var just studenters svar jag var intresserad av innebar det också att det var möjligt att gå till deras lektioner och dela ut enkäter, så det var en möjlighet jag fick.

Enligt Bryman (2011) ska ett bra introduktionsbrev finnas vid utskick av postenkäter. Då jag inte har använt mig av postenkäter ansåg jag det överflödigt att använda mig utav detta. Istället hade jag en informationstext överst på enkäten och höll en muntlig presentation innan enkäterna delades ut. Då jag fanns på plats när jag höll denna presentation fanns också utrymme för frågor, men inga frågor uppkom. Jag höll detta kortfattat men tydligt, då en lång presentation (muntligt eller skriftligt) riskerar att bidra till tappat intresse, men informationen behöver ändå finnas tillgänglig.

Den ena gruppen som fyllde i enkäter gjorde det när de var utspridda i grupprum vilket också bidrar till att de inte har möjlighet att fråga mig om det är något i enkäten som är oklart. Denna möjlighet fick den andra gruppen, dock uppkom inga frågeställningar, därför uppkom heller ingen fördel eller nackdel som är relevant för resultatet för den ena eller andra gruppen.

Jag råkade däremot ut för bortfall (Ibid). Jag delade ut 89 stycken enkäter. Jag fick tillbaka 75 stycken som var ifyllda och två stycken som var blanka. Dessa två som var blanka har sorterats bort och finns inte med i statistiken. 12 stycken enkäter fick jag av okänd anledning aldrig tillbaka. Min misstanke är att dessa som saknas är från gruppen som satt uppdelade i grupprum när enkäten fylldes i. Denna misstanke kommer från att i den andra

gruppen hade jag själv möjlighet att gå och samla in enkäterna direkt efter att studenterna var klara med att fylla i.

5.4 Metodens tillförlitlighet

Det första som kommer tas upp är reliabilitet. Inom reliabilitet finns stabilitet, vilket innebär att resultatet som kommit fram av denna studie är såpass stabilt att om man gör om studien får man samma resultat (Bryman, 2011). Denna studie är gjord på en relativt liten population, där endast 50% svarade på enkäten vilket gör stabiliteten osäker eftersom det är liten grupp människor som svarat, endast 75 personer. Även om 100% av populationen hade svarat hade det inte kunnat sägas finnas stabilitet, då hela populationen endast är 150 personer. Dessa 150 personer byts ut två gånger om året vilket gör att även om man kan gissa sig till att det är ungefär samma människotyper som ansöker till socionomprogrammet så finns det ingenting som säger att resultaten garanterat hade blivit samma, då gruppen är så liten. Hade gruppen varit större hade samma problem ej uppstått. Chansen finns att det blir samma resultat, men det går ej att garantera, därför har denna studie ej stabilitet.

Intern reliabilitet innebär att respondenternas svar stämmer överens med resten av deras svar (Ibid). Denna är svårbedömd för denna studie, då det var en del av studien, att ta reda på vilka personer som anser vad. Exempelvis är det svårt att bedöma om det är troligt att det stämmer att gruppen som har erfarenhet av droger genom sig själva har en viss åsikt om att denna erfarenhet är en fördel i arbetet med människor som använder droger. Detta då det är en del av studien att få fram det. Något som förvånade mig dock, som är värt att poängtera, är att en stor andel hade svarat att det var positivt att ha någon form av erfarenhet av droger om man ska arbeta med det, samtidigt som de ansåg att det var positivt att inte ha erfarenhet av ämnet när man ska arbeta med det. Vissa hade istället svarat tvärtom på båda, dvs. att de inte tyckte att det var positivt att ha erfarenhet och arbeta med det samtidigt som det var negativt att komma utifrån utan erfarenhet. Dessa frågorna låg sist i enkäten vilket får mig att undra om respondenterna eventuellt var trötta då och enbart ville bli klara. Jag har även funderat över om frågorna var obegripligt ställda och det är en del i varför svaren såg ut så. Men jag har även tänkt att det kan vara så att respondenterna ser det positiva i båda alternativen. Det ena behöver inte utesluta det andra. Som skrevs ovan är den interna reliabiliteten svårbedömd i denna studie, jag anser att det finns en fullgod intern reliabilitet då flera inom samma grupp

har svarat på liknande sätt. Det finns dock brister som jag nämnt, dvs. att det är svårt att bedöma då det är en del av studien.

Att döma av dessa två kriterier har denna studie reliabilitet till viss del, men den kunde ha varit högre.

Validitet är nästa punkt som ska tas upp. Även validitet har olika kriterier inom sig och den första är ytvaliditet. Ytvaliditet innebär att måttet ska kunna "spegla innehållet i det begrepp som är aktuellt." (Bryman, 2011, s 163). Detta kan man göra genom att fråga experter inom området vad de tycker (Ibid). Detta har ej gjorts. Däremot har jag fått feedback av andra, som inte är experter inom området, som gjort att begrepp i texten har ändrats. Exempelvis finns frågan om respondenternas föräldrars högsta utbildning med i enkäten. Detta är även något som finns med under avsnittet om orientering av kunskapsläget. Från början använde jag mig av begreppet socioekonomisk bakgrund, men är nu ändrat till föräldrars utbildningsnivå då det speglar vad jag skriver om bättre. Ytvaliditeten är uppfylld då begrepp har ändrats i detta syfte.

Samtidig validitet innebär att i studien ha med ett kriterium där man vet att två olika grupper skiljer sig åt, och om resultatet av detta inte stämmer överens så finns ingen samtidig validitet (Ibid). Då hela studien går ut på att jämföra vad olika grupper tycker om saker inom områden där det inte finns tillräckligt med forskning sedan innan blir denna punkt svår att avgöra. Den hör på ett sätt ihop med intern reliabilitet, och av samma anledning som den punkten var svår att avgöra är också denna punkten svår att avgöra.

Prediktiv validitet innebär att man tar ett framtida kriterium istället för som med samtidig validitet, ett nutida. Detta är i denna studie svårt att avgöra, dels av samma anledning som samtidig validitet, men också p.g.a. vad som står under punkten stabilitet. Det är svårt att avgöra vad som sker i framtiden med både den grupp som svarat på enkäter, men också nya studenter på termin två.

Begreppsvaliditet handlar om att studien mäter det jag syftar att mäta (Ibid). Frågorna som finns i enkäten speglar studiens syfte och frågeställningar väl. Om något, finns det mer information att utläsa från enkäten än vad som behövs för studiens syfte. Exempelvis är det möjligt att korsa fler variabler med varandra för att få ut ytterligare information. Men studien mäter det som studien syftar att mäta och därför är begreppsvaliditeten uppfylld.

Konvergent validitet innebär att man får samma resultat om det mäts på annat sätt. Då jag tidigare skrivit är flera av respondenterna positivt inställda både till att arbeta med

människor som använder droger om man själv har erfarenhet och om man inte har erfarenhet. Det finns även de respondenter som är negativt inställda till att arbeta med människor som använder droger om man har erfarenhet och om man inte har erfarenhet. Detta får mig att tänka att det skulle kunna finnas vissa oklarheter i enkätens frågor, därmed är det inte säkert att samma resultat uppnås om det mäts på annat sätt då respondenternas tolkning av vad som efterfrågas kan bli annorlunda då.

Validiteten är svårbedömd i denna studie. Två av fem punkter är svåra att avgöra för denna studie, en punkt är osäker, men två punkter uppfyller kraven. Validiteten förblir osäker ändå då det krävs mer än två punkter som uppfyller kraven.

5.5 Bearbetning/kodning

Svaren från enkäterna skrevs in i ett program som heter SPSS, som beskrivs under nästa rubrik. Jag numrerade enkäterna så att jag lätt skulle kunna hitta tillbaka till rätt enkät sedan om något skulle vara konstigt i SPSS. Först lades frågorna (variablerna) till. Frågor där det fanns möjlighet att svara flera alternativ fick ändras om till en variabel per alternativ.

Kodningen började med en översikt av hur stort materialet var och hur många variabler som fanns. Jag började med univariata analyser i form av kön, ålder, föräldrars utbildningsnivå, om respondenten är född i Sverige, om respondentens båda föräldrar är födda i Sverige samt om de har någon erfarenhet i privatlivet av droger. Detta för att få en överblick över hur materialet såg ut. Efter det bestämde jag mig för att koda på två olika ord: erfarenhet (av droger) samt åsikter (om vilken erfarenhet som krävs). Utifrån dessa ord finns det många saker att ta reda på, både var för sig, samt genom att kombinera dem. Då det finns tre frågor om åsikter och tre olika sätt att ha, eller inte ha erfarenhet (genom sig själv, genom en anhörig eller inte alls) fanns det också flera sätt att kombinera de olika variablerna för att utläsa resultat.

Min första tanke var att även koda på om någon är född i Sverige eller inte men jag strök denna idé då det enbart var en liten andel (8 % eller sex personer) som inte var födda i Sverige. Dels skulle det inte ge någon bra information, och dels skulle det eventuellt kunna avslöja vem som tycker vad då det är en såpass liten andel. Jag hade även med föräldrars utbildningsnivå i enkäten, men då detta inte var relevant för studien har detta område också valts bort.

5.6 SPSS

För att få en översikt av mina resultat använde jag mig av programmet SPSS. SPSS är ett statistikprogram på datorn som kan användas för att lägga in svar från enkäter, vilket jag gjorde. Med hjälp av detta program kan man registrera svaren samt göra diverse olika tabeller och diagram. För att göra tabeller och diagram behöver man jämföra olika variabler. En variabel är "en egenskap eller attribut som varierar när det gäller olika fall" (Bryman, 2011, s 50). Det kan förenklas med att beskrivas som en fråga i denna studies enkät. En del frågor från enkäten måste dock delas upp i flertalet variabler då en flervalsfråga har flertalet variabler. Istället för att en variabel är "Vilken typ av substans handlade det om?" med sju valbara alternativ där möjligheten finns att fylla i alla sju blir det istället sju olika variabler. Då blir de istället "Handlade det om narkotikaklassade läkemedel?", "Handlade det om opiater?" osv. Därmed delas frågan upp till ja eller nej frågor istället så att de går att jämföra med andra variabler. På grund av denna uppdelning av frågorna möjliggjordes det att undersöka hur många av respondenterna med erfarenhet genom sig själva som hade svarat att det handlade om cannabis. Andra frågor i enkäten, som inte var flervalsfrågor, kunde skrivas in som de var och efter det jämföras med andra variabler, exempelvis genom att göra en korstabell som visar hur många av de som hade någon form av erfarenhet av droger som ansåg att erfarenhet genom sig själv var en fördel i arbetet med människor som använder droger. Innan jag hade påbörjat arbetet med att lägga in resultaten i SPSS tänkte jag inte på att det behövs en uppdelning av flervalsfrågor. Det ledde till att inläggningen av resultaten tog längre tid än förväntat. Jag har främst använt mig av stapeldiagram vid univariata analyser (att ta fram resultat av en variabel i taget) och korstabeller vid bivariata analyser (att ta fram resultat av hur två variabler är relaterade till varandra) (Ibid).

SPSS gör färdiga diagram och tabeller, men för att ta fram information från olika tabeller och framställa dem i ett och samma diagram har jag också använt mig av ett program som heter Office Calculate. I det programmet har jag själv lagt in de svar från olika korstabeller som varit relevant och sammanställt i ett diagram istället för att presentera tre olika stora korstabeller som innehåller mer information än nödvändigt. Alla originalen fördes över från SPSS till Office Writer (vilket är som Word) och finns längst ner i studien som bilagor dock.

När man gör korstabeller i SPSS kan man samtidigt få fram en värde som visar statistisk signifikans. Detta värde kallar chi-test. Värdet ska ligga under 0,05 för att vara

statistiskt signifikant och det innebär att resultatet är mer tillförlitligt, dvs generaliserbart (Bryman, 2011). Denna studie är urvalsmässigt ett icke sannolikhetsurval, vilket innebär att denna studie inte kan vara statistiskt signifikant (Ibid). Detta för att respondenterna inte är slumpmässigt utvalda. Den statistiska signifikansen är trots detta värd att nämna, då det inte betyder att resultaten i denna studie inte stämmer. Resultaten stämmer på den grupp som undersökts, men resultaten är ej generaliserbara.

5.7 Etiska överväganden

Vad det gäller etik har jag försökt följa de fyra etiska principerna.

Informationskravet innebär att jag berättar för deltagarna om undersökningens syfte samt berättar att det är frivilligt (Bryman, 2011). Jag har inte berättat om mina exakta frågeställningar i uppsatsen, däremot har jag berättat att jag för min c-uppsats kartlägger socionomstudenters erfarenhet av droger, vilket också står överst i enkäten. På enkäten står det inte i klartext att det är frivilligt att fylla i den, däremot står det "Jag blir väldigt tacksam om ni vill hjälpa mig genom att fylla i den här enkäten". Utöver det berättade jag att det var frivilligt när jag stod i klassrummen.

Samtyckeskravet innebär att deltagarna själva får bestämma om de vill vara med (Ibid). Denna är problematisk att svara på eftersom att även om det inte är någon som fysiskt tvingar någon att vara med är det lätt att känna sig tvingad när någon kommer oförberett till ens klassrum och delar ut enkäter till en. Naturligtvis berättade jag att det var frivilligt enligt informationskravet, men det betyder inte att det känns så för alla deltagare. Ändå anser jag att samtyckeskravet rent formellt är uppfyllt.

Konfidentialitetskravet innebär att alla uppgifter ska behandlas så att ingen utomstående kan få tag på dem (Ibid). Jag har i skrift (på enkäten) meddelat att det enbart är jag och eventuellt min handledare som får ta del av enkäterna. Detta har jag hållit. Det finns alltid risker med allt fysiskt material då det kan komma på villovägar. Därför är det viktigt att vara noga med förvaringen. Jag har förvarat dem säkert och ingen utomstående har sett dem och jag anser därmed att konfidentialitetskravet är uppfyllt.

Nyttjandekravet innebär att uppgifterna endast får användas för forskningsändamålet (Ibid). Då jag kommer att använda dem i denna uppsatsen och till inget mer är även denna punkt uppfyllt.

Trots att dessa punkter blir uppfyllda är det inte utan etiska problem. Jag har gått till klassrum och delat ut enkäter. I det ena klassrummet fyllde studenterna i dem när de var utspridda i olika klassrum efter att jag uppmanat att på grund av känsliga frågor är det bra om ni inte sitter allt för nära varandra. Detta var en god tanke, men att sitta med några få andra i ett klassrum är ibland att sitta ännu närmare varandra än i en föreläsningssal. Det innebär att folk kan se vad de andra skriver. I det andra klassrummet uppmanade jag till att sprida ut sig igen, denna gång satt de kvar i föreläsningssalen men ingen ville flytta på sig eller sprida ut sig mer så där har vi samma problem igen. Detta är ingenting som jag har möjlighet att ändra på och jag har heller inte brutit mot något etiskt krav i och med detta. Men det kan ändå bli ett etiskt dilemma om respondenterna skriver ner känslig information om sig själva när någon annan ser. Jag har jobbat för att uppnå de etiska kraven men helt utan etiska dilemman är svårt att vara.

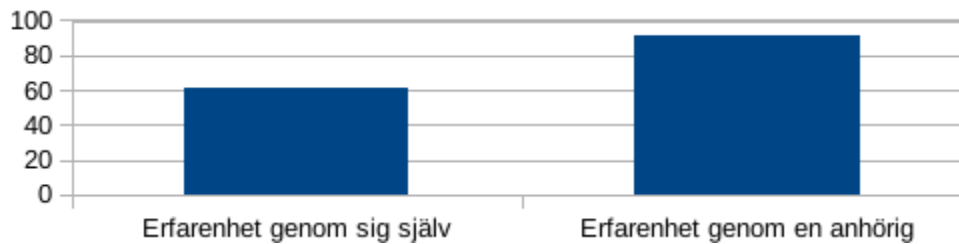
6 Resultat

6.1 Inledande statistik

75 stycken deltagare fyllde i enkäter. Den yngsta var 19 år, den äldsta var 50 år. Medelvärde på åldern var 25 och medianen var 23. 18,7 % av de deltagande var män och 81,3 % var kvinnor. Alternativet "annat" fanns också att välja men 0% fyllde i det. 8 % var utrikesfödda och 92 % var födda i Sverige. 6,7 % hade föräldrar vars högsta avslutade utbildning var grundskola, 48 % hade föräldrar vars högsta avslutade utbildning var gymnasium och 45,3 % hade föräldrar vars högsta avslutade utbildning var universitet.

62,7 % av de deltagande uppgav att de hade någon form av erfarenhet av droger via sig själv eller en närstående. Av de som uppgav att de hade erfarenhet uppgav 61,7 % att erfarenheten var genom sig själva. 48,3 % av den gruppen uppgav att det endast hänt 1-5 gånger. 27,6 % i samma grupp uppgav att det hänt över 20 gånger. Cannabis var den absolut vanligaste drogen som 93,1 % av de med egen erfarenhet svarade att de använt. 91,5 % av de som svarade att de hade någon form av erfarenhet av droger svarade att de hade erfarenhet via en närstående. Då man hade möjlighet att svara att man både hade erfarenheten själv och via någon annan var det flertalet respondenter som fyllde i att de hade båda typerna av erfarenhet.

Diagrammet nedan visar fördelningen bland de som har uppgett att de har någon form av erfarenhet uppdelat mellan erfarenhet genom sig själv och erfarenhet genom en anhörig.



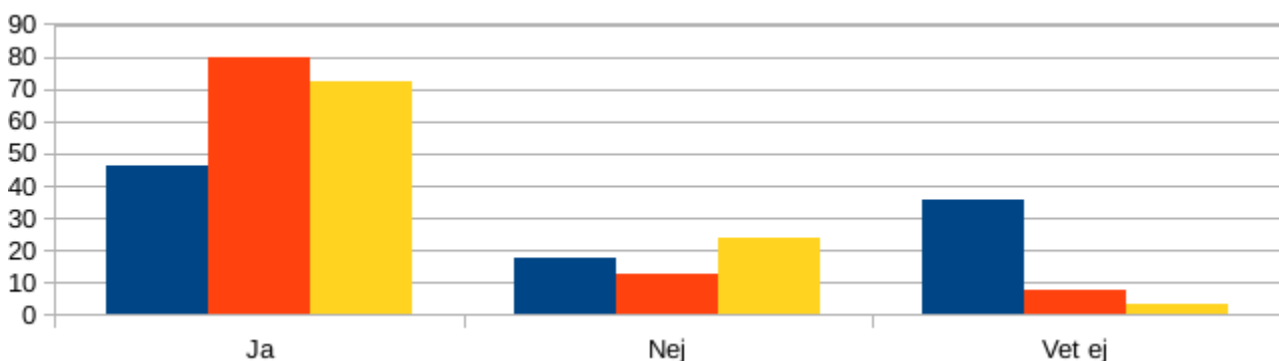
Av de som hade erfarenheten genom någon annan var det betydligt fler som fyllde i att det hänt över 20 gånger, 57,5 %.

6.2 Åsikter kopplat till erfarenhet

64,8 % av alla deltagarna fyllde i antingen “ja” eller “delvis ja” på frågan om det kan vara bra att ha erfarenhet av droger genom sig själv om man ska arbeta med den typen av arbete som socionom. Lite högre siffra, 74 %, ansåg att erfarenhet av droger genom en anhörig kan vara bra att ha om man ska arbeta med den här typen av arbete som socionom. Samtidigt är det 54,7 % som anser att det kan vara bra att komma utifrån utan någon egen erfarenhet av droger när man ska arbeta med den här typen av arbete som socionom. Dessa resultat är alla univariata analyser som har gjorts till frekvenstabeller och stapeldiagram (Edling & Hedström, 2016) för att få en klar överblick av materialet. Originaldiagrammen finns som bilagor.

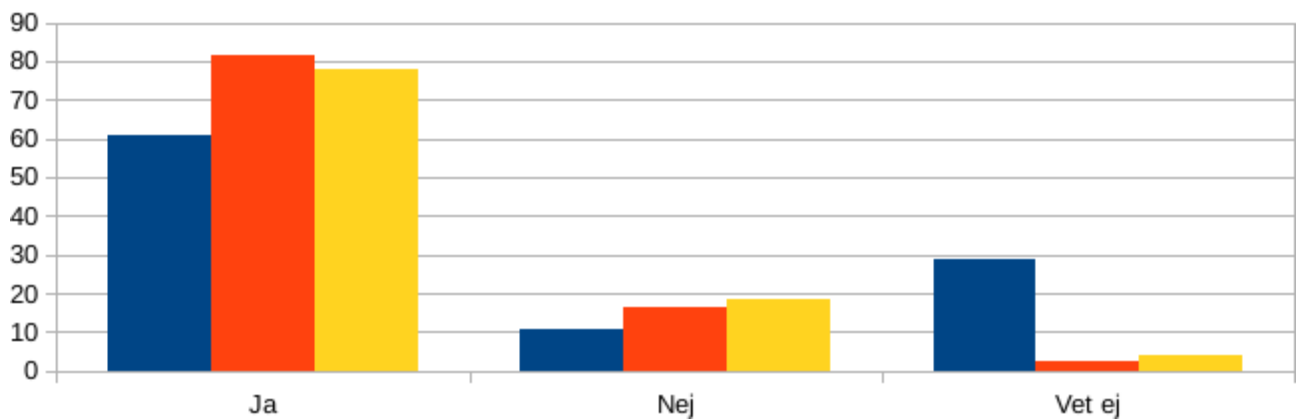
Nedanstående diagram visar åsikterna angående om det är en fördel att ha erfarenhet av droger genom sig själv i arbetet med människor som använder droger uppdelat mellan gruppen som inte har erfarenhet av droger (blå), gruppen som har erfarenhet av droger genom en anhörig (röd) och gruppen som har erfarenhet av droger genom sig själva (gul). Observera att respondenterna kan tillhöra båda de två sistnämnda grupperna samtidigt.

Är erfarenhet genom sig själv en fördel i arbetet med människor som använder droger?



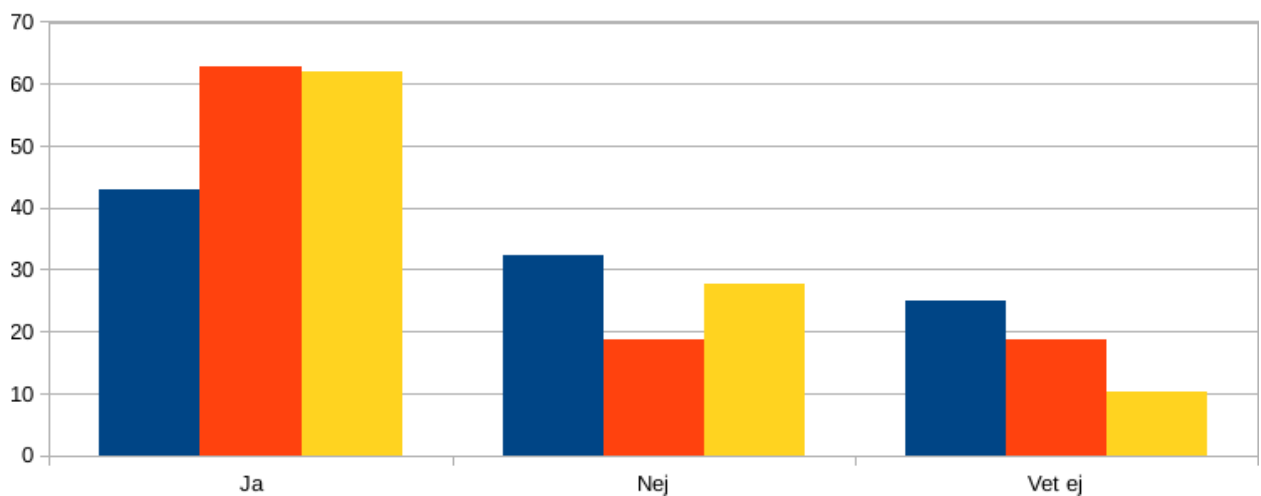
Nedanstående diagram visar åsikterna angående om det är en fördel att ha erfarenhet av droger genom en anhörig i arbetet med människor som använder droger uppdelat mellan gruppen som inte har erfarenhet av droger (blå), gruppen som har erfarenhet av droger genom en anhörig (röd) och gruppen som har erfarenhet av droger genom sig själva (gul). Observera att respondenterna kan tillhöra båda de två sistnämnda grupperna samtidigt.

Är erfarenhet genom en anhörig en fördel i arbetet med människor som använder droger?



Nedanstående diagram visar åsikterna angående om det är en fördel att inte ha erfarenhet av droger i arbetet med människor som använder droger uppdelat mellan gruppen som inte har erfarenhet av droger (blå), gruppen som har erfarenhet av droger genom en anhörig (röd) och gruppen som har erfarenhet av droger genom sig själva (gul). Observera att respondenterna kan tillhöra båda de två sistnämnda grupperna samtidigt.

Är det en fördel att komma utifrån utan erfarenhet av droger i arbetet med människor som använder droger?



6.3 Sammanfattning – Hur ser erfarenheten ut

För att sammanfatta frågeställningarna så finns det en hög andel studenter med någon form av erfarenhet av droger. Över 60 % svarade att erfarenhet finns. Men nästan hälften av de som har erfarenheten genom sig själva svarade att erfarenheten handlade om 1-5 gånger vilket innebär att även om erfarenheten finns är det ingen stor erfarenhet. Knappt en tredjedel av de med erfarenhet genom sig själva uppgav att erfarenheten handlade om över 20 gånger vilket innebär att de som har en stor erfarenhet via sig själv inte är särskilt hög. Så svaret på den första frågeställningen är att erfarenheten är hög, däremot är det inte en stor andel studenter som verkar ha använt droger i någon större utsträckning. Rupšienė et al (2017) skriver om att 40 % av litauiska studenter har någon gång tagit marijuana. En liknande siffra framkom i denna studie, lite lägre om det enbart är cannabis som räknas. Enligt Bullocks (2004) hade 32,4 % av Lunds studenter någon gång provat cannabis. Den siffran stämmer bra överens med denna studie.

6.4 Sammanfattning – Åsikter angående om erfarenhet är en fördel

Den generella uppfattningen bland studenterna angående om det är bra att ha egen erfarenhet är att det är bra. Strax under 65 % ansåg att det var positivt att ha erfarenheten genom sig själv och 74 % ansåg att erfarenhet genom en närstående var positivt. Man kan ställa sig frågan om det har att göra med att många socionomstudenter eventuellt har erfarenhet av någon annan typ av socialt problem och därför relaterar till detta när de svarar att det är bra med erfarenhet eller om de av en orelaterad anledning anser att det är positivt med egen erfarenhet ändå. De svaren har inte jag. Samtidigt är det nära 55 % som anser att det är positivt att komma utanför utan egen erfarenhet vilket innebär att flertalet deltagare i studien ser fördelar med båda ingångarna. Det svaret var för mig det mest intressanta och mest förvånande, dock förklaras det genom HFM och gör det därmed mer lättförståeligt.

6.5 Sammanfattning – Koppling mellan åsikter om erfarenhet och att ha denna erfarenhet

Sambandet mellan erfarenhet och åsikter går jag över till nu och det jag menar med samband är ett statistiskt samband (Edling & Hedström, 2016). Det är viktigt att tänka på vilken variabel som sätts som beroende variabel och vilken variabel som sätts som oberoende variabel (Ibid). Jag var noga med att sätta erfarenheten som den oberoende variabeln. Hade

jag enbart haft frågor i enkäten inriktade på om det var bra att ha erfarenhet när man arbetar hade jag nog trott att det fanns ett tydligt samband mellan att ha erfarenhet av droger och att anse att denna erfarenhet är något bra då siffrorna är betydligt högre åt det positiva hållet bland de som har erfarenhet. Dock är siffrorna högre åt det positiva hållet bland de som har erfarenhet även på frågan om det är bra att komma utifrån utan erfarenhet. Detta får mig att fundera över vad respondenterna egentligen menar, då det inte finns någon förklaringsmöjlighet i enkäterna utan enbart en möjlighet att sätta kryss. Därför hade det, angående dessa frågor, varit intressant att få ett djupare perspektiv, t.ex. genom någon typ av intervjuer.

7 Analys

Under följande avsnitt kommer resultaten som presenterats ovan att analyseras med hjälp av exponeringseffekten som teori. Jag kommer att använda mig av samma begrepp som presenteras i teoriavsnittet. Begreppen, som alla utgår från exponeringseffekten, kommer att belysa olika delar av resultaten och därmed bidra till en förståelse för resultaten i denna studie. Respondenternas svar analyseras och tolkas som åsikter och erfarenheter som socionomstudenterna i urvalet i min studie har.

7.1 Normer

Normer kommer här att användas ur exponeringseffektens perspektiv för att analysera de resultat som framkommit.

Det var en hög andel av de som inte hade någon erfarenhet av droger som svarade att de inte visste om det var bra att ha erfarenhet genom sig själv för att arbeta som socionom med människor som använder droger. Under teoriavsnittets del om normer ger jag ett exempel på studenter som fått möta flertalet kvinnliga chefer under sin utbildning och därefter lättare kan se kvinnor i chefspositioner i arbetslivet (Kwan et al, 2015). Där har det arbetats aktivt under en hel utbildning med att delge studenterna ett visst tänk som blir till normer.

Respondenterna i undersökningen jag har gjort har varit på termin två på socionomprogrammet. Det innebär att de inte har varit på utbildningen lika länge som studenterna i Kwan et als (2015) studie och därmed har de inte haft lika lång tid på sig att få utbildningens normer presenterade för sig. Normer lärs enligt exponeringseffekten in genom presentation av stimuli. Stimulit i ovan nämnda studie är de kvinnliga cheferna, stimuli som

skulle kunna vara aktuellt för studenterna i denna studie kan vara exempelvis att träffa människor som använder, eller har använt droger. Detta är något man kan få mer av under VFUn. Om det inte heller har funnits en tydlig normbild sedan innan utbildningen är det inte anmärkningsvärt om många känner sig osäkra på vad de egentligen tycker. Det var även en hög andel av gruppen som inte har erfarenhet av droger som var osäkra över vad de ansåg om att ha erfarenhet av droger via en anhörig, samt osäkra över vad de ansåg om att inte ha någon erfarenhet av droger när man arbetar med människor som använder droger. Det blir extra tydligt när man jämför med de som har någon form av erfarenhet av droger där andelen osäkra var betydligt lägre. Där visar man återigen att de respondenter i denna studie som har erfarenhet, dvs. de som har exponerats för detta stimuli (droger) har tydligare åsikter angående ämnet, då de har fått med sig denna typ av normer sedan innan.

Det var även betydligt fler av de som har någon form av erfarenhet av droger, jämfört med de utan erfarenhet av droger, som ansåg att den erfarenhet var en fördel i arbetet med människor som använder droger. Även detta hör ihop med normer, på samma sätt som förklarats angående de som var osäkra på vad de tyckte. Över lag var det ändå en stor andel av alla respondenterna som ansåg att erfarenhet av droger är en fördel om man ska arbeta med människor som använder droger. Även om jag nyss hävdade att normerna inte hunnit läras in än då det är studenter på termin två det handlar om så har normerna ändå hunnit börja formas. Detta är något som syns tydligt.

7.2 PF/M och misattribution

PF/M och misattribution är båda delar av exponeringseffekten och används här för att tolka varför de studenter i denna studie som inte ansåg att det var en fördel att ha erfarenhet av droger hade dessa åsikter.

Bland de som har erfarenhet av droger var det en stor andel som ansåg att det var positivt att ha denna erfarenhet via en anhörig, men även i gruppen som inte har erfarenhet var det en större andel som ansåg att erfarenhet via en anhörig var till en större fördel än att ha erfarenheten via sig själv. Dels tror jag att det finns en större acceptans att ha varit anhörig till någon som använt droger än att ha varit en person som själv använt droger, mycket på grund av stigmat som beskrivits under orientering av kunskapsläget. Fang, Singh & Ahluwalia (2007) skriver om PF/M, som förklaras mer utförligt under teorin, och hur det stimuli som lättast kan tas upp i minnet är det man känner mest för. När det är lätt att få upp dåliga

minnen, inte bara av drogerna i sig, utan även hur man blivit behandlad (på grund av stigma) är det lätt att tänka att man själv inte duger. De ”duktiga människorna” runt omkring som kanske rentav var anledningen att man blev stigmatiserad, men också anledningen att man en dag lyckades sluta skulle kunna vara lättare att se som någon som arbetar inom området. På samma sätt går PF/M att använda som förklaring på de utan erfarenhet som i högre grad har sett det som något positivt att ha erfarenhet som anhörig än att ha erfarenheten genom sig själv. Skillnaden är att där bygger det inte på självstigma utan snarare på dåliga erfarenheter av folk som använder droger eller brist på den typen av erfarenheter helt och hållet. Här vill jag även ta upp misattribution (Ibid). Det är inte nödvändigtvis så att man måste ha upplevt ett konkret dåligt bemötande från en narkotikapåverkad person. Man kan också ha haft en obehaglig upplevelse i samband med att man sett en narkotikapåverkad person som sedan ändrats till att ha blivit en negativ bild om de som använder droger. Dessa obehagliga upplevelser, eller dåliga minnen, behöver inte nödvändigtvis omfatta en händelse man själv upplevt. Du kan också bilda dig en uppfattning utifrån vad du har sett på tv, eller annat sätt som du fått ett intryck av något slag.

7.3 HFM

Även HFM utgår från exponeringseffekten och bidrar här med att tolka respondenternas åsikter när deras åsikter vid en första anblick verkar gå emot sig själva. Detta avsnitt kan därför verka delvis förvirrande.

Trots att det var en hög andel av de som har erfarenhet av droger som ansåg att denna erfarenhet är en fördel i arbetet med människor som använder droger, var det också många inom samma grupp som ansåg att det var bra att komma utifrån utan någon erfarenhet när man ska arbeta med folk som använder droger. Det var även många, om än inte fullt så många, av de utan erfarenhet av droger som såg detta som något positivt. Detta får mig att undra om jag har skrivit frågorna på ett obegripligt sätt. Men jag är ändå förvånad över framförallt de som har erfarenhet då det var höga siffror på alla tre frågorna om vilket typ av erfarenhet man bör eller inte bör ha. HFM (Fang et al. 2007) som skrevs om under teoriavsnittet handlar främst om att det är ett positivt stimuli som sticker ut. Att flertalet respondenter har positiva tankar, erfarenheter eller känslor om två grupper av människor är i sig inte konstigt. Det betyder bara att de har möjlighet att se det positiva med två olika infallsvinklar i någons sätt att arbeta.

Av de som har erfarenheten av droger genom sig själv var det många som ansåg att den erfarenheten var positiv i arbetet med människor som använder droger, men det var ännu fler bland de som har erfarenheten via en anhörig som tyckte att erfarenheten av droger via sig själv var positiv i arbetet med människor som använder droger. Värt att komma ihåg att vissa av deltagarna är med i båda dessa grupper. Det är inte en väldigt stor skillnad på siffrorna och dessutom är båda siffrorna höga. Men jag är ändå nyfiken på varför gruppen som har erfarenheten genom en anhörig i större utsträckning har åsikten att erfarenhet av droger genom sig själv är till fördel för arbetet med människor som använder droger, än gruppen som har erfarenheten via sig själva. Dels tror jag att det kan ha med ett självstigma att göra, som skrivs om kortfattat under orientering av kunskapsläget. Självstigma kommer från det stigmat som andra lägger på personen som använder droger (Matthews et. al, 2017). I denna studie verkar det dock som att det finns ett större självstigma, än stigma från andra, om det är stigma som är anledningen till att de med erfarenhet genom sig själva är mindre positivt inställda till att deras erfarenhet är bra inför framtida arbete med människor som tar droger än de som har erfarenheten genom anhöriga. Jag vill också hänvisa tillbaka till avsnittet om orientering av kunskapsläget där både Lee och Robinson (2014) och Edward et. al (2017) hävdar att egen erfarenhet av det man arbetar med är något positivt och något som gör en mer förstående inför sitt arbete.

Det var ännu fler bland de som har erfarenheten av droger via sig själva som ansåg att erfarenhet via en anhörig är till ens fördel i arbetet med människor som använder droger, men bland de som har erfarenheten via en anhörig var det ungefär lika många som såg det som en fördel.

7.4 Avslutande sammanfattning av analysen

Jag vill kommentera resultaten övergripande. Att det är en så stor del som har någon form av erfarenhet samtidigt som det är en stor del som anser att den typen av erfarenhet är bra är inget som förvånar mig. Det som förvånar mig är att det är en relativt stor del av dessa respondenter som samtidigt anser att det är bra att komma utifrån utan egen erfarenhet av droger om man ska arbeta med människor som använder droger. Exponeringseffekten har hjälpt mig att tolka detta med förklaringsmodellen för exponeringseffekten som kallas HFM.

Även om de olika grupperna, baserat på om erfarenhet finns och i så fall vilken typ av erfarenhet inte var helt överens så fanns det likheter ändå. En majoritet i alla tre grupperna i

denna studien (om man inte räknar med gruppen som svarade “vet ej”) hade åsikten att det var positivt med erfarenhet av något slag och en majoritet i alla grupper (återigen om man räknar bort gruppen som svarade “vet ej”) hade åsikten att det var positivt att komma utifrån utan egen erfarenhet av droger om man ska arbeta med människor som använder droger. Detta är återigen ett exempel på normer enligt exponeringseffekten, som inledde analysdelen, då respondenterna tillhör olika grupper. De kan räknas till gruppen studenter och tillsammans utveckla en norm som följs. Men de tillhör även tre olika grupper, de med erfarenhet av droger genom sig själv, erfarenhet genom en anhörig samt de utan erfarenhet av droger. Även inom grupper syntes egna normer, även om dessa grupperna inte nödvändigtvis vet om vilka de andra i samma grupp är. Det är grupper som skapats utifrån deras erfarenhet tidigare och därmed normer de har med sig sedan innan.

8 Slutdiskussion

Som med alla studier så behövdes tidigare forskning. Det fanns forskning om ämnen runt omkring denna studie, men sambanden som var relevanta för denna studie fanns det inte mycket forskning tillgängligt om. Detta är en kunskapslucka som behöver fyllas då blivande socionomers tankar om vilka typer av erfarenhet som kan vara en fördel för att arbeta inom olika områden är högst relevant både för andra socionomer samt klienter. Det är relevant på så sätt att för att förstå varför vårt arbete ser ut och fungerar på ett visst sätt behöver vi också förstå hur vi som arbetar tänker och fungerar.

Teorin valdes då den förklarar precis det jag undersökt. För att förstå varför respondenter med erfarenhet av droger är mer positivt inställda till att människor med erfarenhet av droger arbetar med människor som använder droger, och dessutom framstår som mindre osäkra i sina åsikter om detta, jämfört med de respondenter som inte har denna erfarenhet krävs en teoretisk inriktning som förklarar just samband mellan erfarenhet och agerande.

Metoden som använts till studien var lämplig då det handlade om att få in ett stort antal svar. Där brast det tyvärr då jag trots den ambitionen enbart fick 75 svar. Detta kunde ha undvikits genom en större population exempelvis eller möjligtvis en annan inriktning på frågeställningarna som kunde ha svarats på med en annorlunda metod.

Denna studie har varit bred och resultatet har därför visat många olika saker. Jag har kommit fram till att erfarenheten av droger är utbredd, men också att den erfarenhet som finns

inte har handlat om särskilt många gånger i majoriteten av fallen. Den grupp som har angivit att det hänt över 20 gånger har inte varit stor och cannabis har varit den överlägset vanligaste substansen. Detta är intressant då det skulle kunna peka på att erfarenheten som finns över lag har handlat om nyfikna personer som vill prova på cannabis och inte nödvändigtvis personer som är i ett missbruk. Detta hade också varit ett intressant område att fortsätta utforska, dvs. om det finns någon skillnad i åsikter och attityd mellan de som provat cannabis någon enstaka gång och de som själva säger att de har haft ett aktivt missbruk. Åsikterna var positiva åt alla håll, både angående att ha erfarenhet via sig själv, via en närstående, eller inte alls när man ska arbeta med människor som använder droger. Åsikterna var också främst positiva oberoende av vilken grupp man tillhörde vad det gäller erfarenhet av droger. Att det inte fanns större skillnader än det fanns gjorde mig förvånad. Att samma människor som ansåg att det var positivt att ha erfarenhet när man ska arbeta med människor som använder droger också ansåg att det var positivt att komma utifrån utan erfarenhet när man ska arbeta med människor som använder droger gjorde mig också förvånad.

Det finns mycket intressant att fortsätta bygga på utifrån denna studie. En liknande studie som den här, fast större, hade varit både intressant och relevant för framtidens sociala arbete. En sådan studie hade varit intressant både om socionomstudenter över hela Sverige, men det hade även varit intressant med en liknande studie på redan yrkesverksamma. Jag tror att i längden gynnar detta både verksamma socionomer och klienter då vi socionomer behöver lära oss hur vi tänker och fungerar för att kunna bedriva socialt arbete tillsammans. Arbetet blir därmed bättre för oss att utföra och gör vi arbetet rätt gynnar det självklart klienter.

Om det skulle visa sig att en större liknande studie får samma resultat som den här studien, dvs. att socionomstudenter är positivt inställda till att socionomer med egen erfarenhet av droger arbetar med människor som använder droger, så hade ett annat upplägg varit av värde. Då hade det varit intressant att göra någon form av studie på vad verksamma socionomer anser om att ha kollegor som är öppna med sin bakgrund kopplat till droger. Att ha med nyanser i den undersökningen på samma sätt som i denna studie i form av antal gånger man använt droger hade varit relevant då någon deltagare skulle kunna anse att det är ok att ha använt cannabis vid något enstaka tillfälle, men samtidigt vara obekvämt med att arbeta med någon som varit aktiv heroinist.

Då Bullocks (2004) undersökt studenter på Lunds universitet och fått fram liknande siffror som i denna studie hade även en studie som jämför diverse olika utbildningar på Lunds

universitet varit av värde för att se om det finns skillnader mellan olika utbildningar. Min misstanke är att det skulle kunna finnas fler på socionomprogrammet med denna typen av erfarenhet än vad det finns på exempelvis någon teknisk linje. Det har jag inget belägg för, så jag väntar med att uttala mig med en säker ton fram till att nya studier görs.

9 Referenslista

Anonyma Narkomaner (1996) Välkommen till Anonyma Narkomaner

[<https://www.nasverige.org/dokument/litt/SW3122.pdf>] Hämtat: 2018-04-13

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

Bullock, Sandra (2004) *Alcohol, Drugs and Student Lifestyle: A Study of the Attitudes, Beliefs and Use of Alcohol and Drugs among Swedish University Students*. Centre for Social Research on Alcohol and Drugs, Stockholm University

Christie, Alastair; Kruk, Edward (1998) Choosing to become a social worker: motives, incentives, concerns and disincentives. *Social Work Education*, Vol 17 (1): 21-34

Edling, Christopher; Hedström, Peter (2016) *Kvantitativa metoder – Grundläggande analysmetoder för samhälls- och beteendevetare*. Sverige: Holmbergs i Malmö AB

Edward, Karen-Leigh; Giandinoto, Jo-Ann; McFarland, Judelle (2017) Analysis of the experiences of nurses who return to nursing after cancer. *British Journal of Nursing*, Vol 26 (21): 1170-1175

Fang Xiang; Singh, Surendra; Ahluwalia, Rohini (2007) An Examination of Different Explanations for the Mere Exposure Effect. *Journal of Consumer Research*, Vol 34: 97-103

FoU (2005) Urvalsstrategier [<http://infovoice.se/fou/bok/10000061.shtml>]. Hämtat 2018-08-13]

Galvani, Sarah; Hughes, Nathan (2010) Working with Alcohol and Drug Use: Exploring the Knowledge and Attitudes of Social Work Students. *British Journal of Social Work*, Vol 40: 946-962

Gritsenko, Valentina; Gavronova, Yulia; Khalepo, Olga; Reznik, Alexander; Isralowitz, Richard (2017) University Student Attitudes Toward Illicit Drug Use and Trafficking in Russia. *International Journal of Mental Health and Addiction*, Vol 15: 350-355

Hackett, Simon; Kuronen, Marjo; Matthies, Aila-Leena; Kresal, Barbara (2003) The motivation, professional development and identity of social work students in four European countries. *European Journal of Social Work*, Vol 6 (2): 163-178

Hill, Jodie V.; Leeming, Dawn (2014) Reconstructing 'the Alcoholic': Recovering from Alcohol Addiction and the Stigma this Entails. *International Journal of Mental Health and Addiction*, Vol 12: 759-771

Hopwood, Max; Treloar, Carla; Bryant, Joanne (2006) Hepatitis C and injecting-related discrimination in New South Wales, Australia. *Drugs: education, prevention and policy*, Vol 13 (1): 61-75

Kulesza, Magdalena; Matsuda, Mauri; Ramirez, Jason J; Werntz, Alexandra J; Teachman, Bethany A; Lindgren, Kristen P (2016) Towards greater understanding of addiction stigma: Intersectionality with race/ethnicity and gender. *Drug and Alcohol Dependence*, Vol 169: 85-91

Kwan, Letty Y-Y; Yap, Suhui; Chiu, Chi-Yue (2015) Mere exposure affects perceived descriptive norms: Implications for personal preferences and trust. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, Vol 127: 48-58

Lee, Jonghyun; Willow Robinson, Kate (2014) Self-Reflections of a Gay Immigrant Social Worker. *Reflections: Narratives of Professional Helping*, Vol 20 (1): 15-28

Matthews, Steve; Dwyer, Robyn; Snoek, Anke (2017) Stigma and Self-Stigma in Addiction. *Bioethical Inquiry*, Vol 14: 275-286

McLaughlin, D.F; McKenna, H; Leslie, J.C (2000) The perceptions and aspirations illicit drug users hold toward health care staff and the care they receive. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, Vol 7: 435-441

Meeuwisse, Anna; Swärd, Hans (2006) Vad är socialt arbete? i: Meeuwisse, Anna; Sunesson, Sune; Swärd, Hans (red.) *Socialt arbete, en grundbok*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur (27-74)

Rupšienė, Liudmila; Saveljeva, Regina; Baranauskienė, Ingrida; Batuchina, Aleksandra (2017) Illicit drug use among university students in Lithuania: age, gender differences and correlation with lifestyle. *Social Welfare Interdisciplinary Approach*, Vol 7 (1): 33-44

Sahlgrenska Sjukhuset (2017) Vårdpersonal med egen erfarenhet viktigt komplement [<https://www2.sahlgrenska.se/sv/SU/Forskning/Kompetenscentrum/Publikationer1/Artikelserie-/Vardpersonal-med-egen-erfarenhet-viktigt-komplement/>] Hämtat: 2018-04-13

Stevens, Martin; Moriarty, Jo; Manthorpe, Jill; Hussein, Shereen; Sharpe, Endellion; Orme, Joan; Mcyntyre, Gillian; Cavanagh, Kate; Green-Lister, Pam; Crisp, Beth R (2010) Helping others or a rewarding career? Investigating student motivations to train as social workers in England. *Journal of Social Work*, Vol 12 (1): 16-36

Sveriges Radio (2015) Egna erfarenheter av flykt hjälper Arnela att hjälpa ensamkommande [<https://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=159&artikel=6245499>] Hämtat: 2018-04-13

Torres, Gustavo; Newell Tristan, Katherine Claire (2014) *The relationship between social workers' alcohol or drug use and subjective wellbeing*. California State University, San Bernardino

Wilson, Natascha (2004) *Substance Use among Female Graduate Students*. Virginia Polytechnic Institute and State University

Zajonc, R.B (2001) Mere Exposure: A Gateway to the Subliminal. *Current Directions in Psychological Science*, Vol 10 (6): 224-228

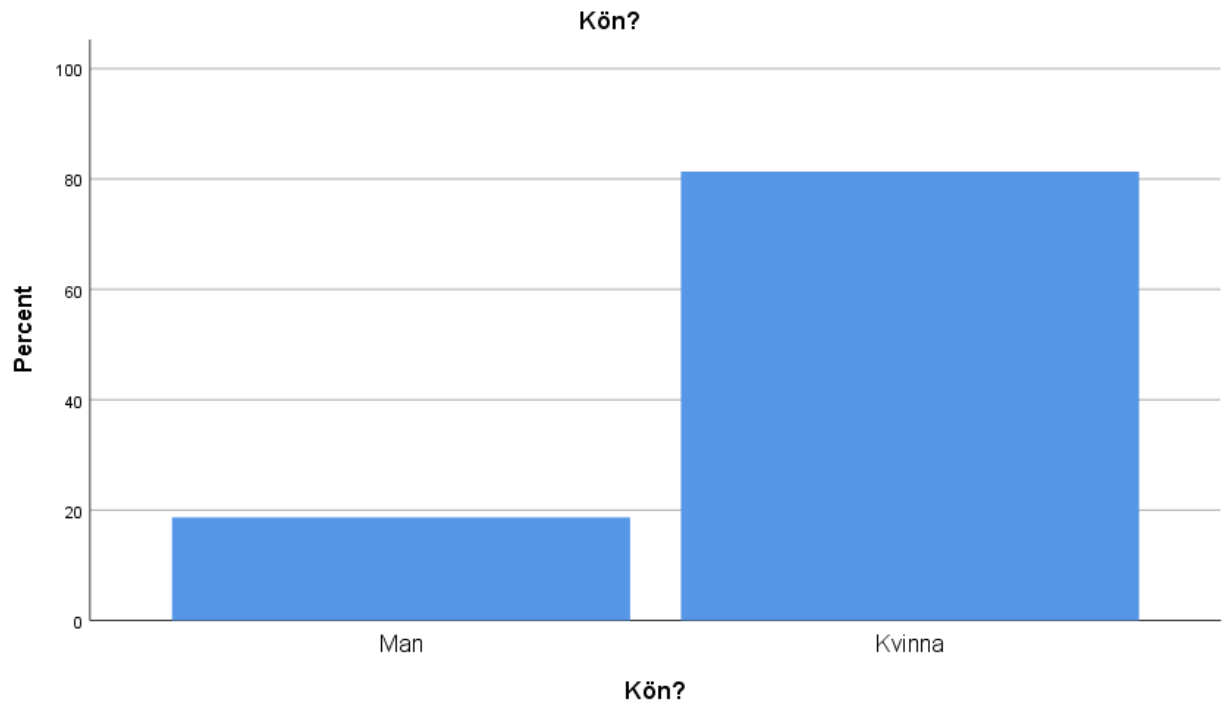
Zajonc, R.B; Markus, Hazel; Raft Wilson, William (1974) Exposure Effects and Associative Learning. *Journal of Experimental Social Psychology*. Vol 10: 248-263

Öhman, Susanna (2017) Previous Experiences and Risk Perception: The Role of Transference. *Journal of education, Society and Behavioural Science*, Vol 23 (1): 1-10

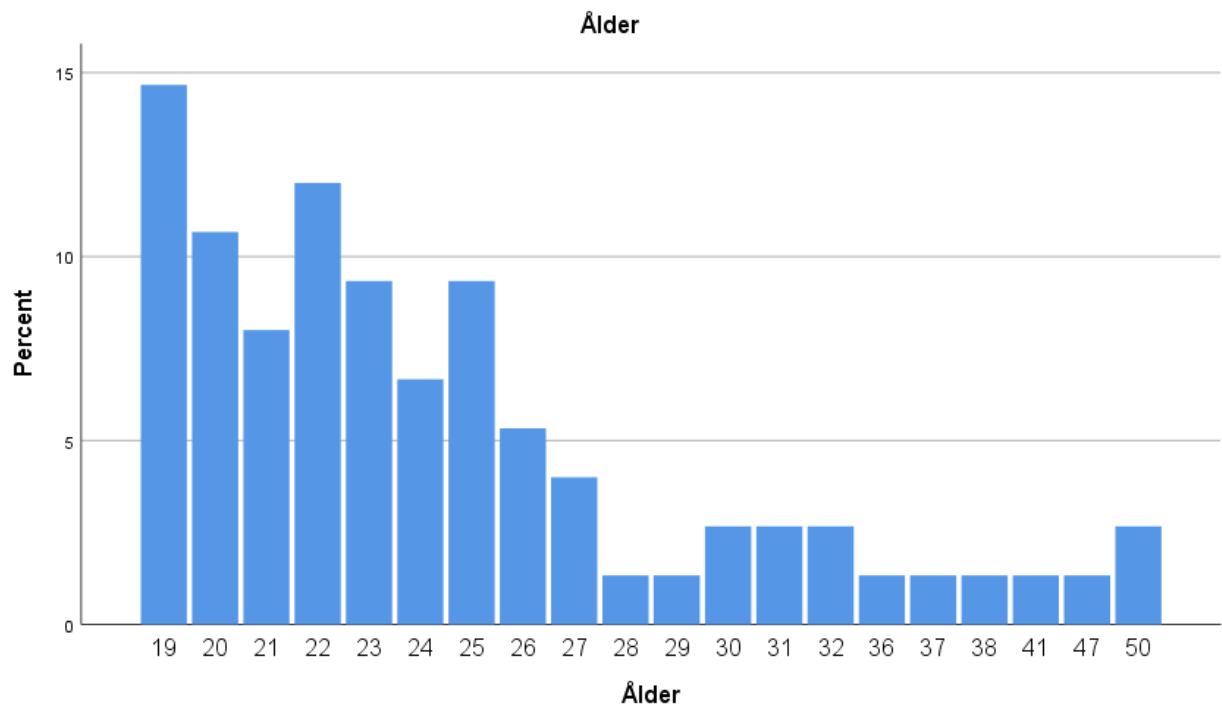
10 Bilagor

10.1 Bilaga 1: Diagram och tabeller

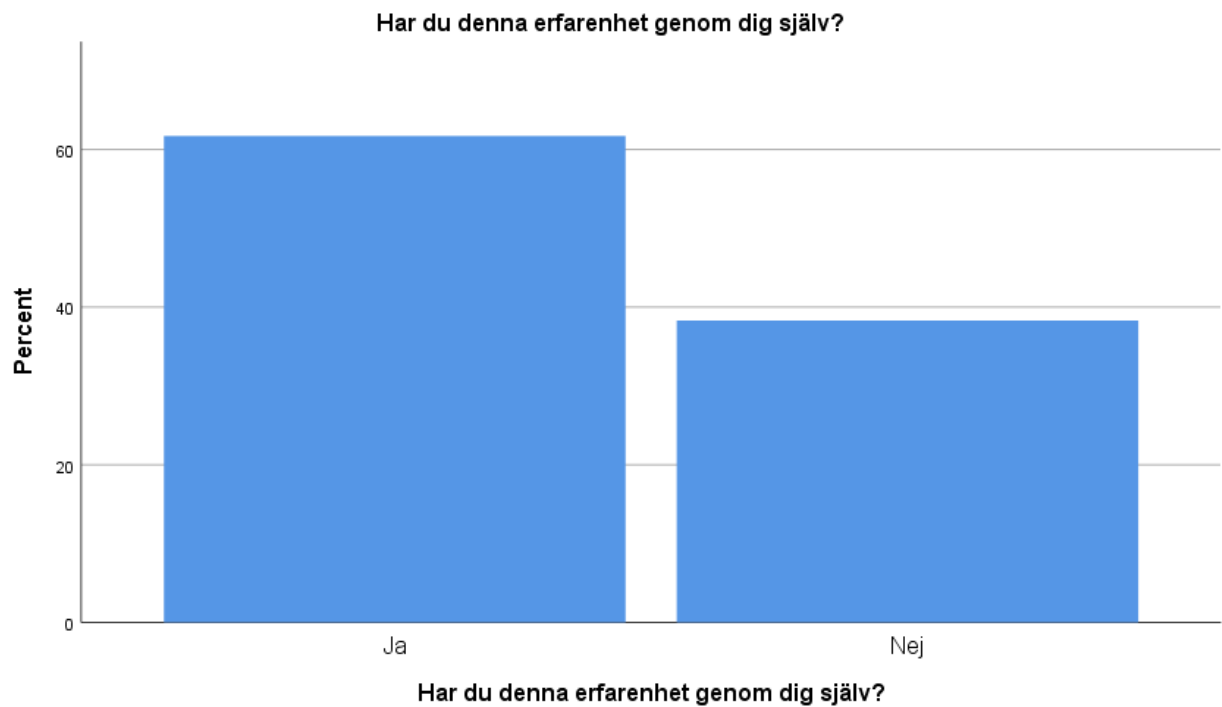
1. Diagram: Könsfördelning



2. Diagram: Visar fördelning av respondenternas ålder.



3. Diagram: Visar hur stor procent av de med någon typ av erfarenhet som har erfarenheten genom sig själva.



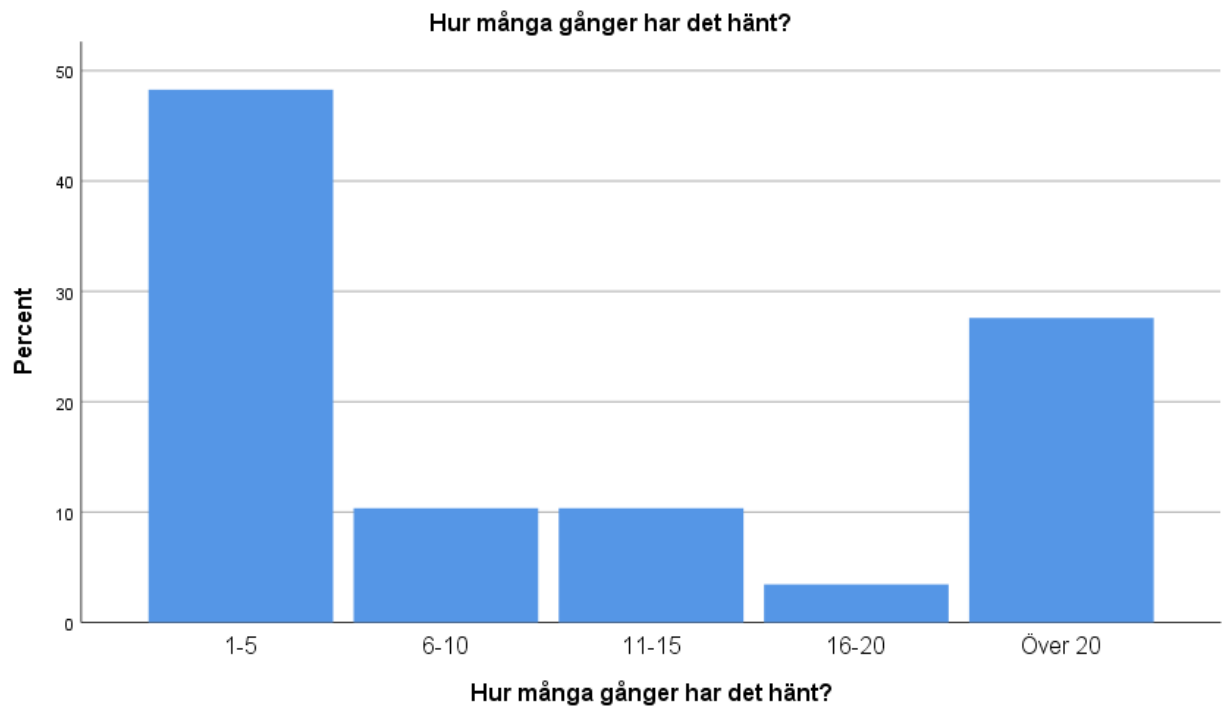
4. Korstabell: Visar hur stor del av de med erfarenhet genom sig själva som har erfarenhet av cannabis.

Handlade det om cannabis (t.ex hasch, marijuana)? * Har du denna erfarenhet genom dig själv? Crosstabulation

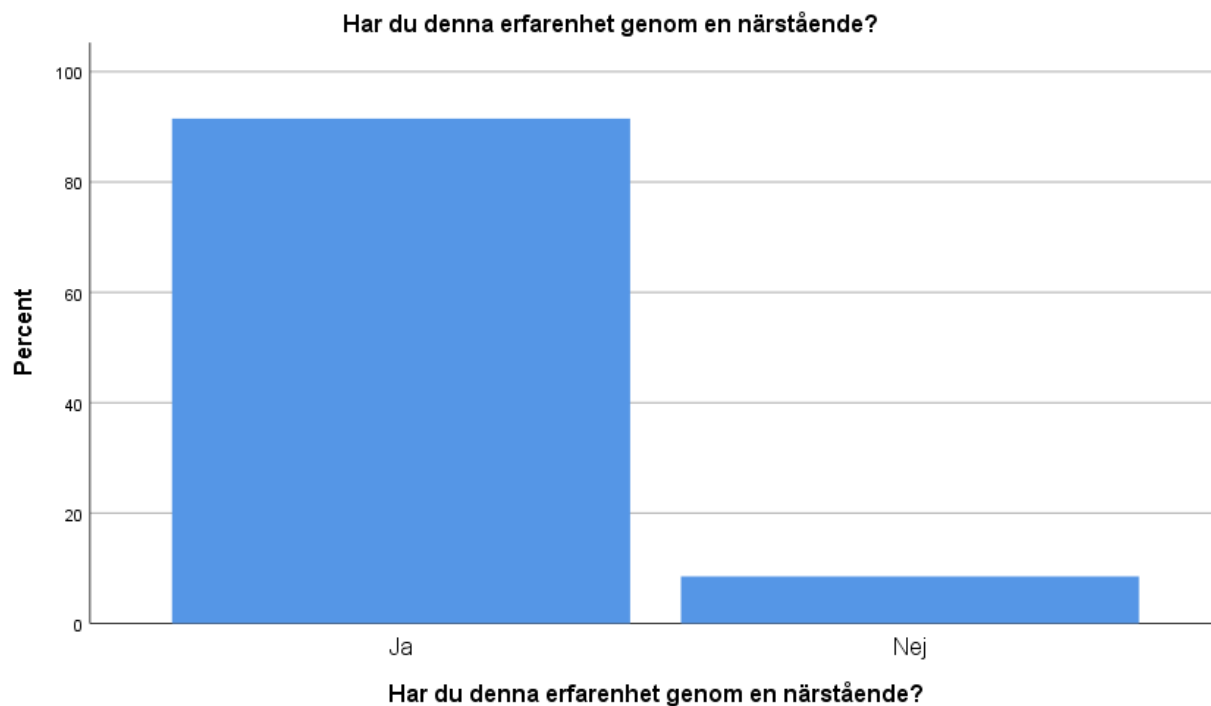
			Har du denna erfarenhet genom dig själv?	
			Ja	Total
Handlade det om cannabis (t.ex hasch, marijuana)?	Nej	Count	2	2
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	6.9%	6.9%
	Ja	Count	27	27
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	93.1%	93.1%
Total	Count	29	29	

% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	100.0%	100.0%
---	--------	--------

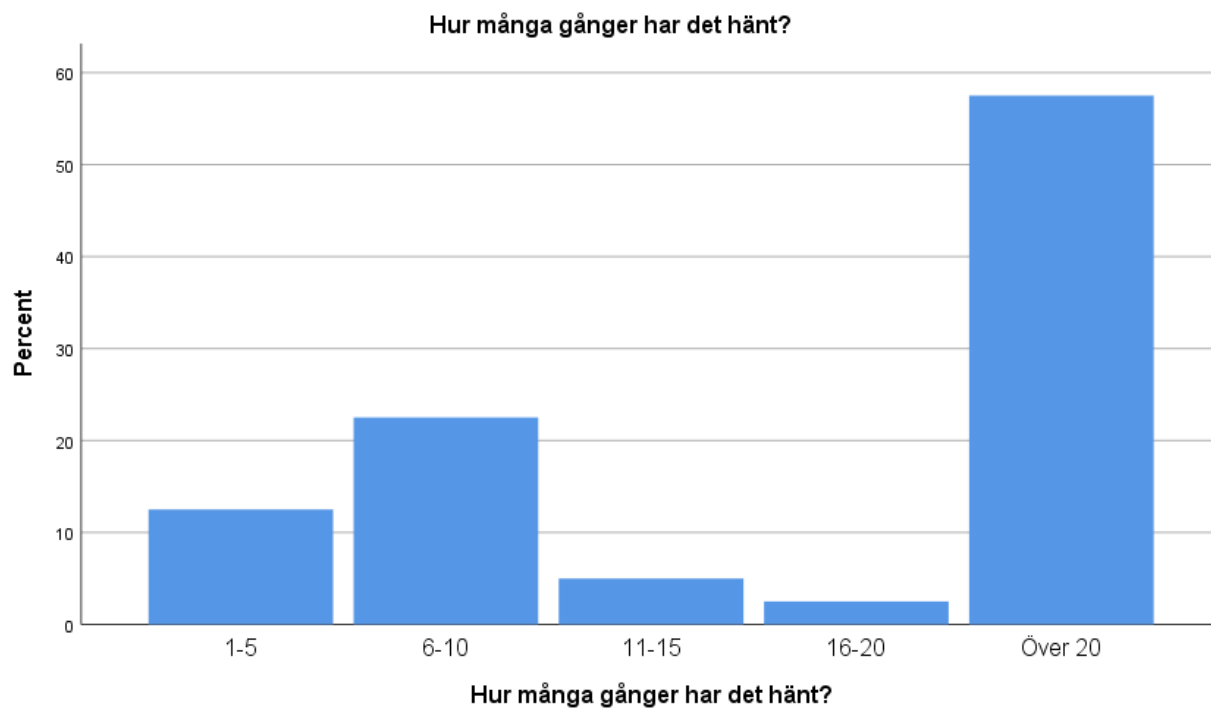
5. Diagram: Visar hur många gånger det har hänt att de som har erfarenheten av droger via sig själva har tagit droger.



6. Diagram: Visar hur stor procent av de med någon typ av erfarenhet som har erfarenheten genom en anhörig.



7. Diagram: Visar hur många gånger det har hänt att de som har erfarenheten av droger via en anhörig har varit med om denna erfarenhet.



8.Korstabell: Visar åsikterna angående om egen erfarenhet av droger genom sig själv är positivt i arbetet med människor som använder droger uppdelat mellan de som har erfarenhet och de som inte har erfarenhet.

Anser du att erfarenhet av detta slag, genom sig själv, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger? * Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående? Crosstabulation

			Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?		Total
			Ja	Nej	
Anser du att erfarenhet av detta slag, genom sig själv, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger?	Vet ej	Count	3	10	13
		% within Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	7.0%	35.7%	18.3%
	Nej	Count	4	3	7
		% within Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	9.3%	10.7%	9.9%
	Delvis nej	Count	3	2	5
		% within Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	7.0%	7.1%	7.0%
	Delvis ja	Count	19	6	25
		% within Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	44.2%	21.4%	35.2%
	Ja	Count	14	7	21

	% within Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	32.6%	25.0%	29.6%
Total	Count	43	28	71
	% within Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.505 ^a	4	.033
Likelihood Ratio	10.610	4	.031
Linear-by-Linear Association	7.325	1	.007
N of Valid Cases	71		

9. Korstabell: Visar åsikter angående om egen erfarenhet av droger genom en anhörig är positivt i arbetet med människor som använder droger uppdelat mellan de som har erfarenhet och de som inte har erfarenhet.

Anser du att erfarenhet av detta slag, genom en anhörig, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger? * Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående? Crosstabulation

		Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?		Total
		Ja	Nej	
Vet ej	Count	1	8	9

Anser du att erfarenhet av detta slag, genom en anhörig, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger?	% within Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	2.2%	28.6%	12.3%
	Count	5	0	5
Nej	% within Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	11.1%	0.0%	6.8%
	Count	2	3	5
Delvis nej	% within Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	4.4%	10.7%	6.8%
	Count	19	11	30
Delvis ja	% within Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	42.2%	39.3%	41.1%
	Count	18	6	24
Ja	% within Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	40.0%	21.4%	32.9%
	Count	45	28	73
Total	% within Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	100.0%	100.0%	100.0%
	Count			

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)

Pearson Chi-Square	15.669 ^a	4	.003
Likelihood Ratio	17.773	4	.001
Linear-by-Linear Association	6.601	1	.010
N of Valid Cases	73		

10. Visar åsikter angående om att komma utifrån utan egen erfarenhet av droger är positivt i arbetet med människor som använder droger uppdelat mellan de som har erfarenhet och de som inte har erfarenhet.

**Anser du att man kan göra sitt arbetet som socionom (inriktat på människor som använder droger) bättre om man kommer utifrån utan egen erfarenhet inom området? *
Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående? Crosstabulation**

			Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?		Total
			Ja	Nej	
Anser du att man kan göra sitt arbetet som socionom (inriktat på människor som använder droger) bättre om man kommer utifrån utan egen erfarenhet inom området?	Vet ej	Count	8	7	15
		% within Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	17.0%	25.0%	20.0%
	Nej	Count	6	5	11
		% within Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	12.8%	17.9%	14.7%
Delvis nej	Count	4	4	8	
	% within Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	8.5%	14.3%	10.7%	
Delvis ja	Count	19	10	29	

	% within Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	40.4%	35.7%	38.7%
Ja	Count	10	2	12
	% within Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	21.3%	7.1%	16.0%
Total	Count	47	28	75
	% within Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.709 ^a	4	.447
Likelihood Ratio	3.953	4	.412
Linear-by-Linear Association	2.595	1	.107
N of Valid Cases	75		

11.Korstabell: Visar åsikterna angående om egen erfarenhet av droger genom sig själv är positivt i arbetet med människor som använder droger uppdelat mellan de som har erfarenheten genom sig själva och de som har erfarenhete, men inte genom sig själva.

Anser du att erfarenhet av detta slag, genom sig själv, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger? * Har du denna erfarenhet genom dig själv?

Crosstabulation

Har du denna erfarenhet genom dig själv?

			Ja	Nej
Anser du att erfarenhet av detta slag, genom sig själv, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger?	Vet ej	Count	1	2
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	3.4%	14.3%
	Nej	Count	4	0
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	13.8%	0.0%
	Delvis nej	Count	3	0
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	10.3%	0.0%
	Delvis ja	Count	13	6
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	44.8%	42.9%
	Ja	Count	8	6
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	27.6%	42.9%
	Total	Count	29	14
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.653 ^a	4	.227
Likelihood Ratio	7.627	4	.106
Linear-by-Linear Association	.287	1	.592
N of Valid Cases	43		

12. Korstabell: Visar åsikterna angående om egen erfarenhet av droger genom en anhörig är positivt i arbetet med människor som använder droger uppdelat mellan de som har erfarenheten genom sig själva och de som har erfarenhet, men inte genom sig själva.

Anser du att erfarenhet av detta slag, genom en anhörig, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger? * Har du denna erfarenhet genom dig själv?

Crosstabulation

			Har du denna erfarenhet genom dig själv?	
			Ja	Nej
Anser du att erfarenhet av detta slag, genom en anhörig, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger?	Vet ej	Count	1	0
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	3.7%	0.0%
	Nej	Count	3	2
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	11.1%	11.1%
	Delvis nej	Count	2	0
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	7.4%	0.0%
	Delvis ja	Count	11	8
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	40.7%	44.4%
	Ja	Count	10	8
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	37.0%	44.4%
	Total	Count	27	18
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.183 ^a	4	.702
Likelihood Ratio	3.246	4	.517
Linear-by-Linear Association	.655	1	.419
N of Valid Cases	45		

13. Korstabell: Visar åsikterna angående om att komma utifrån utan egen erfarenhet är positivt i arbetet med människor som använder droger uppdelat mellan de som har erfarenheten genom sig själva och de som har erfarenhet, men inte genom sig själva.

Anser du att man kan göra sitt arbetet som socionom (inriktat på människor som använder droger) bättre om man kommer utifrån utan egen erfarenhet inom området? * Har du denna erfarenhet genom dig själv? Crosstabulation

			Har du denna erfarenhet genom dig själv?		
			Ja	Nej	
Anser du att man kan göra sitt arbetet som socionom (inriktat på människor som använder droger) bättre om man kommer utifrån utan egen erfarenhet inom området?	Vet ej	Count	3	5	
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	10.3%	27.8%	
	Nej	Count	4	2	
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	13.8%	11.1%	
	Delvis nej	Count	4	0	
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	13.8%	0.0%	
	Delvis ja	Count	12	7	
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	41.4%	38.9%	
	Ja	Count	6	4	
		% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	20.7%	22.2%	
	Total		Count	29	18

% within Har du denna erfarenhet genom dig själv?	100.0%	100.0%
---	--------	--------

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.558 ^a	4	.336
Likelihood Ratio	5.866	4	.209
Linear-by-Linear Association	.562	1	.454
N of Valid Cases	47		

14. Korstabell: Visar åsikterna angående om egen erfarenhet av droger genom sig själv är positivt i arbetet med människor som använder droger uppdelat mellan de som har erfarenheten genom en anhörig och de som har erfarenheten, men inte genom en anhörig.

Anser du att erfarenhet av detta slag, genom sig själv, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger? * Har du denna erfarenhet genom en närstående?

Crosstabulation

			Har du denna erfarenhet genom en närstående?	
			Ja	Nej
Anser du att erfarenhet av detta slag, genom sig själv, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger?	Vet ej	Count	3	0
		% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?	7.7%	0.0%
	Nej	Count	4	0
		% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?	10.3%	0.0%
	Delvis nej	Count	1	2
		% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?	2.6%	50.0%
	Delvis ja	Count	18	1
		% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?	46.2%	25.0%

	Ja	Count	13	1
		% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?	33.3%	25.0%
Total		Count	39	4
		% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.864 ^a	4	.012
Likelihood Ratio	7.756	4	.101
Linear-by-Linear Association	.038	1	.845
N of Valid Cases	43		

15. Korstabell: Visar åsikterna angående om egen erfarenhet av droger genom en anhörig är positivt i arbetet med människor som använder droger uppdelat mellan de som har erfarenheten genom en anhörig och de som har erfarenheten, men inte genom en anhörig.

Anser du att erfarenhet av detta slag, genom en anhörig, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger? * Har du denna erfarenhet genom en närstående?

Crosstabulation

			Har du denna erfarenhet genom en närstående?	
			Ja	Nej
Anser du att erfarenhet av detta slag, genom en anhörig, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger?	Vet ej	Count	1	0
		% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?	2.3%	0.0%
	Nej	Count	5	0
		% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?	11.6%	0.0%
	Delvis nej	Count	2	0
		% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?		

		% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?	4.7%	0.0%
	Delvis ja	Count	17	2
		% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?	39.5%	100.0%
	Ja	Count	18	0
		% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?	41.9%	0.0%
Total		Count	43	2
		% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.864 ^a	4	.581
Likelihood Ratio	3.577	4	.466
Linear-by-Linear Association	.008	1	.927
N of Valid Cases	45		

16. Korstabell: Visar åsikterna angående om att komma utifrån utan egen erfarenhet är positivt i arbetet med människor som använder droger uppdelat mellan de som har erfarenheten genom en anhörig och de som har erfarenhet, men inte genom en anhörig.

Anser du att man kan göra sitt arbetet som socionom (inriktat på människor som använder droger) bättre om man kommer utifrån utan egen erfarenhet inom området? * Har du denna erfarenhet genom en närstående? Crosstabulation

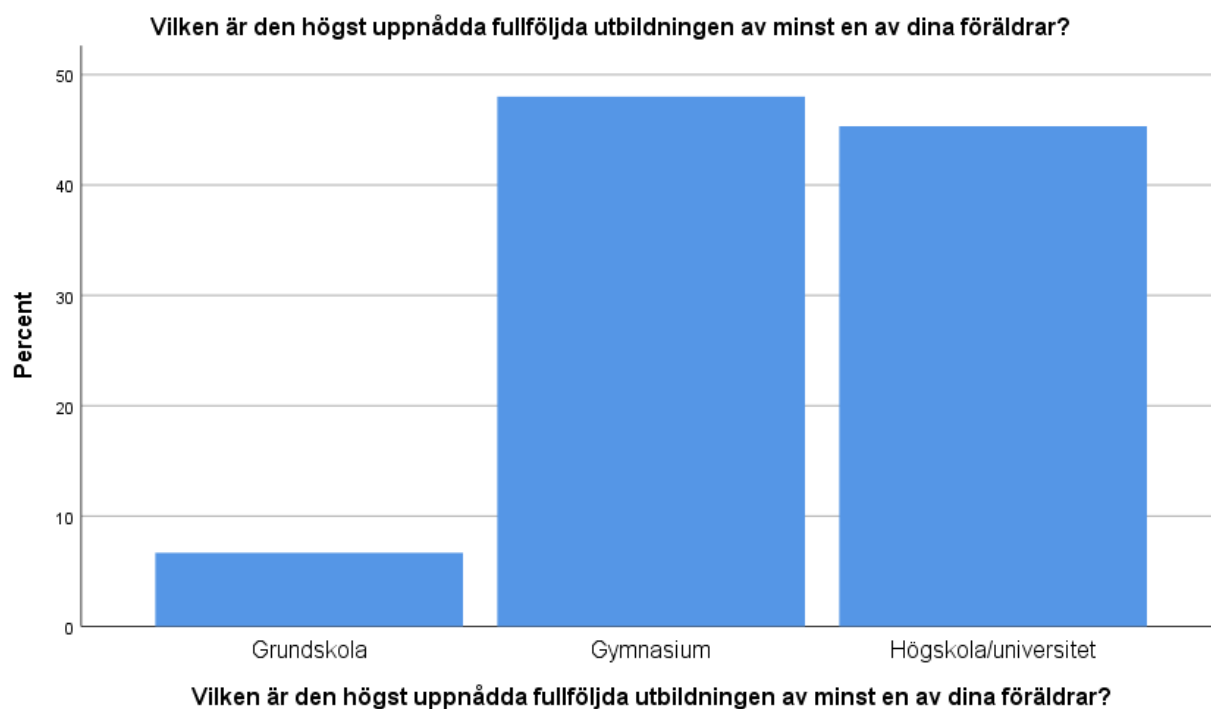
		Har du denna erfarenhet genom en närstående?	
		Ja	Nej
Vet ej	Count	8	0

Anser du att man kan göra sitt arbetet som socionom (inriktat på människor som använder droger) bättre om man kommer utifrån utan egen erfarenhet inom området?		% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?	18.6%	0.0%
	Nej	Count	6	0
		% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?	14.0%	0.0%
	Delvis nej	Count	2	2
		% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?	4.7%	50.0%
	Delvis ja	Count	18	1
		% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?	41.9%	25.0%
	Ja	Count	9	1
		% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?	20.9%	25.0%
	Total	Count	43	4
% within Har du denna erfarenhet genom en närstående?		100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.431 ^a	4	.034
Likelihood Ratio	7.478	4	.113
Linear-by-Linear Association	.334	1	.563
N of Valid Cases	47		

17. Diagram: Visar fördelningen av respondenternas föräldrars högsta avslutade utbildning.



18. Korstabell. Visar erfarenhet av droger via sig själv eller en närstående uppdelat mellan de vars föräldrars högsta uppnådda utbildning är grundskola, gymnasium eller högskola/universitet.

Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående? * Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar? Crosstabulation

			Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	
			Grundskola	Gymnasium
Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	Nej	Count	1	17
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	20.0%	47.2%
	Ja	Count	4	19

	% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	80.0%	52.8%
Total	Count	5	36
	% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	100.0%	100.0%

Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående? * Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar? Crosstabulation

		Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	
		Högskola/universitet	Total
Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående?	Nej	Count	10
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	29.4%
	Ja	Count	24
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	70.6%
Total	Count	34	
	% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	100.0%	
		28	75
		37.3%	62.7%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.059 ^a	2	.217
Likelihood Ratio	3.112	2	.211

Linear-by-Linear Association	.506	1	.477
N of Valid Cases	75		

19. Korstabell. Visar åsikterna angående om egen erfarenhet av droger genom sig själv är positivt i arbetet med människor som använder droger uppdelat mellan de vars föräldrars högsta uppnådda utbildning är grundskola, gymnasium eller högskola/universitet.

Anser du att erfarenhet av detta slag, genom sig själv, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger? * Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar? Crosstabulation

			Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	
			Grundskola	Gymnasium
Anser du att erfarenhet av detta slag, genom sig själv, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger?	Vet ej	Count	1	7
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	20.0%	20.0%
	Nej	Count	0	3
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	0.0%	8.6%
	Delvis nej	Count	0	4
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	0.0%	11.4%
	Delvis ja	Count	1	10
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	20.0%	28.6%
	Ja	Count	3	11
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	40.0%	31.8%

	% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	60.0%	31.4%
Total	Count	5	35
	% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	100.0%	100.0%

Anser du att erfarenhet av detta slag, genom sig själv, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger? * Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar? Crosstabulation

		Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?		
		Högskola/universitet		Total
Anser du att erfarenhet av detta slag, genom sig själv, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger?	Vet ej	Count	5	13
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	16.1%	18.3%
	Nej	Count	4	7
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	12.9%	9.9%
	Delvis nej	Count	1	5
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	3.2%	7.0%
	Delvis ja	Count	14	25
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	45.2%	35.2%
	Ja	Count	7	21
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	22.6%	29.6%

Total	Count	31	71
	% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.692 ^a	8	.570
Likelihood Ratio	7.228	8	.512
Linear-by-Linear Association	.207	1	.649
N of Valid Cases	71		

20. Korstabell. Visar åsikterna angående om egen erfarenhet av droger via en närstående är positivt i arbetet med människor som använder droger uppdelat mellan de vars föräldrars högsta uppnådda utbildning är grundskola, gymnasium eller högskola/universitet.

Anser du att erfarenhet av detta slag, genom en anhörig, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger? * Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar? Crosstabulation

		Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	
		Grundskola	Gymnasium
Anser du att erfarenhet av detta slag, genom en anhörig, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger?	Vet ej	Count 1 25.0%	Count 7 20.0%
	Nej	Count 0 0.0%	Count 2 5.7%

	Delvis nej	Count	0	3
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	0.0%	8.6%
	Delvis ja	Count	1	9
% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?		25.0%	25.7%	
	Ja	Count	2	14
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	50.0%	40.0%
	Total	Count	4	35
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	100.0%	100.0%

Anser du att erfarenhet av detta slag, genom en anhörig, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger? * Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar? Crosstabulation

				Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	
				Högskola/universitet	Total
Anser du att erfarenhet av detta slag, genom en anhörig, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger?	Vet ej	Count	1	9	
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	2.9%	12.3%	
	Nej	Count	3	5	
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	8.8%	6.8%	
	Delvis nej	Count	2	5	
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?			

		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	5.9%	6.8%
	Delvis ja	Count	20	30
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	58.8%	41.1%
	Ja	Count	8	24
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	23.5%	32.9%
Total		Count	34	73
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.295 ^a	8	.139
Likelihood Ratio	13.580	8	.093
Linear-by-Linear Association	.651	1	.420
N of Valid Cases	73		

21. Korstabell. Visar åsikterna angående om att komma utifrån utan någon egen erfarenhet av droger är positivt i arbetet med människor som använder droger uppdelat mellan de vars föräldrars högsta uppnådda utbildning är grundskola, gymnasium eller högskola/universitet.

Anser du att man kan göra sitt arbetet som socionom (inriktat på människor som använder droger) bättre om man kommer utifrån utan egen erfarenhet inom området? * Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar? Crosstabulation

			Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	
			Grundskola	Gymnasium
Anser du att man kan göra sitt arbetet som socionom (inriktat på människor som använder droger) bättre om man kommer utifrån utan egen erfarenhet inom området?	Vet ej	Count	1	8
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	20.0%	22.2%
	Nej	Count	1	6
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	20.0%	16.7%
	Delvis nej	Count	0	4
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	0.0%	11.1%
	Delvis ja	Count	2	12
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	40.0%	33.3%
	Ja	Count	1	6
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	20.0%	16.7%
	Total	Count	5	36
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	100.0%	100.0%

Anser du att man kan göra sitt arbetet som socionom (inriktat på människor som använder droger) bättre om man kommer utifrån utan egen erfarenhet inom området? *
Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?
Crosstabulation

			Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	
			Högskola/universitet	Total
Anser du att man kan göra sitt arbetet som socionom (inriktat på människor som använder droger) bättre om man kommer utifrån utan egen erfarenhet inom området?	Vet ej	Count	6	15
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	17.6%	20.0%
	Nej	Count	4	11
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	11.8%	14.7%
	Delvis nej	Count	4	8
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	11.8%	10.7%
	Delvis ja	Count	15	29
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	44.1%	38.7%
	Ja	Count	5	12
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	14.7%	16.0%
	Total	Count	34	75
		% within Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	1.776 ^a	8	.987
Likelihood Ratio	2.307	8	.970

Linear-by-Linear Association	.206	1	.650
N of Valid Cases	75		

10.2 Bilaga 2: Enkät

Hej!

Mitt namn är Ingrid Johansson. Jag läser nu termin 6 på socionomprogrammet och kartlägger socionomstudenters erfarenhet av droger för min c-uppsats. Jag blir väldigt tacksam om ni vill hjälpa mig genom att fylla i den här enkäten. Ni är självklart anonyma och det är bara jag, samt eventuellt min handledare, som kommer få ta del av enkäterna. Med illegal droganvändning menas allt från att ha fått ett narkotikaklassat läkemedel av en vän vid behov till att ha använt heroin. Förteckning över narkotikaklassade läkemedel hittar du på sista sidan. Tack på förhand!

1. Kön?

Man

Kvinna

Annat

2. Ålder: ____

3. Vilken är den högst uppnådda fullföljda utbildningen av minst en av dina föräldrar?

Grundskola

Gymnasium

Högskola/Universitet

4. Är du född i Sverige?

Ja

Nej

5. Är båda dina föräldrar födda i Sverige?

Ja

Nej

6. Har du någon erfarenhet av illegal droganvändning i privatlivet, via dig själv eller en närstående? (Om du svarar nej, fortsätt till fråga 14)

Ja

Nej

7. Har du denna erfarenhet genom dig själv (om du svarar nej, fortsatt till fråga 10)?

Ja Nej

8. Vilken typ av substans handlade det om (du kan välja flera alternativ)?

Narkotikaklassade läkemedel (se sist på enkäten för lista) utan läkares medgivande

Opiater (ex heroin) Centralstimulantia (ex amfetamin, kokain)

Hallucinogener (ex LSD, svamp) Cannabis (ex hasch, marijuana)

Thinner, tändargas, kontaktlim Annat (fyll gärna i vad)_____

9. Hur många gånger har det hänt?

1-5 6-10 11-15 16-20 över 20

10. Har du denna erfarenhet genom en närstående (Om du svarar nej, fortsatt till fråga 14)?

Ja Nej

11. Vem var den närstående (du kan fylla i flera alternativ)?

Förälder Syskon Barn

Annan närstående släkting Vän Partner

Annan närstående person

12. Vilken typ av substans handlade det om (du kan välja flera alternativ)?

Narkotikaklassade läkemedel (se sist på enkäten för lista) utan läkares medgivande

Opiater (ex heroin)

Centralstimulantia (ex amfetamin, kokain)

Hallucinogener (ex LSD, svamp)

Cannabis (ex hasch, marijuana)

Thinner, tändargas, kontaktlim

Annat (fyll gärna i vad)_____

13. Hur många gånger har det hänt?

1-5

6-10

11-15

16-20

över 20

14. Anser du att erfarenhet av detta slag, genom sig själv, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger?

Ja

Delvis ja

Delvis nej

Nej

Vet ej

15. Anser du att erfarenhet av detta slag, genom en anhörig, kan hjälpa dig i arbetet med människor som använder droger?

Ja

Delvis ja

Delvis nej

Nej

Vet ej

16. Anser du att man kan göra sitt arbete som socionom (inriktat på människor som använder droger) bättre om man kommer utifrån utan egen erfarenhet inom området?

Ja

Delvis ja

Delvis nej

Nej

Vet ej

Tusen tack för er medverkan!

Narkotikaklassade läkemedel:

Abstral, Actiq, Alfentanil Hameln, Allfatal, Alprazolam, Altermol, Aniketam, Apodorm, Arnoneve, Attentin, Buccolam, Bunalict, Bupaq, Bupredine, Buprefarm, Bupremyl, Buprenodale, Buprenorfin, Buprenorphine, Burana, Citodon, Cocillana-Etyfin, Concerta, Depolan, Diazedor, Diazemuls, Diazepam, Dolatramyl, Dolcontin, Dropizol, Durogesic, Edluar, Effentora, Elvanse, Enolwen, Epirepress, Epityl, Equasym, Espranor, Estaldem, Euthanimal, Euthasol, Euthoxin, Exagon, Fenemal, Fentadon, Fentanyl, Flunitrazepam, Gemadol, Heminevrin, Iktorivil, Imovane, Instanyl, Ionsys, Ketador, Ketalar, Ketamin, Ketaminol, Ketanest, Ketastestic, Ketogan, Kodein, Lepheton, Leptanal, Lorazepam, Matrifen, Matrimed, Medanef, Medikinet, Metadon, Methadone, Methylphenidate, Metylfenidat, Midazolam, Modafinil, Modiodal, Mogadon, Molterfin, Morfin, Morfin-Skopolamin, Morphine, Nimatek, Nitrazepam, Nobligan, Norspan, Oramorph, Ormetone, Oxascand, Oxikodon, Oxycodone, Oxycodone/Naloxone, OxyContin, Oxylor, OxyNorm, Palexia, Palladon, Panocod, Paracetamol/Kodein, Pecfent, Petidin, Phenoleptil, Profinil, Quatrofen, Rapifen, Recuvyra, Remifentanil, Repose, Ritalin, Ritalina, Sativex, Semfortan, Sendolor, Skudexa, Sobril, Samulose, Spasmofen, Stesolid, Stilnoct, Suboxone, Subuphine, Subutex, Sufenta, Synthadon, Targiniq, Temesta, Temgesic, Tiparol, Tradolan, Tralieve, Tramadol, Tramadol/Paracetamol, Trampara, Treo Comp, Ultiva, Vellofent, Vetergesic, Xanor, Xolipos, Xyrem, Zalviso, Zoletil, Zolpidem, Zopiclon, Zopiclone, Zopiklon, Zubsolv.

Samt fler som idag är avregistrerade:

Alprastad, Apacs, Apozepam, Ardinex, Breakyl, Brildem, Carenoxa, Carenoxin, Codalvonil, Denephor, Distalgesic, Distraneurine, Diviafen, Dolaristo, Dolol, Dormicum, Eanox, Fentacan, Fentasub, Fentelene, Fluscand, Halcion, Hypnogen, Ketanest-S, Ketodur, Lepitil, Maxidon, Nifrom, Nuedexta, Nycofen, Opidol, Oxydorine, Oxylan, Oxytia, Palladon Comp, Renlaucol, Rivotril, Rojunil, Somadril, Somadril Comp, Stilnox, Triazolam, Yantil.