

ÄMNE: Socialt arbete, C-kurs: Inriktning mot missbruk

HANDLEDARE: Magnus Ottelid

SAMMANFATTNING:

Forskning har visat att det är flera faktorer som har betydelse när en person vill förändra sitt liv och avbryta ett missbruk av alkohol och droger, dels faktorer i personens omgivning dels hos individen själv. Syftet med denna studie var att finna de faktorer i privata livet eller behandling som får en person att vilja lämna ett missbruk av alkohol och droger, samt belysa hur en sådan process ser ut. Undersökningen baseras på tre intervjuer. Det insamlade materialet tolkades och jämfördes med tidigare forskning. Resultatet i studien visar att negativa konsekvenser tillsammans med att man som missbrukare har nått en personlig botten är viktiga faktorer för att komma till beslut och vilja lämna ett missbruk. Relationer, dvs. stödet från betydelsefulla personer i nätverket är en annan betydelsefull faktor för att kunna bryta upp från missbruket, samt att flytta från hemstaden och bryta med gamla vänner. Vidare har en inre förändring och ett nytt synsätt på livet varit betydelsefullt.

NYCKELORD: Missbruk, uppbrott, sociala relationer och betydelsefulla nätverk

TITEL: VAD KRÄVS FÖR TA SIG UR ETT MISSBRUK AV ALKOHOL OCH DROGER?

FÖRFATTARE: Peter Andersson

DATUM: januari 2008

Författarens tack

Författaren till denna studie vill rikta ett stort tack till samtliga respondenter som deltagit. Utan deras medverkan och deras öppenhjärtiga berättelser om deras liv hade inte denna undersökning varit möjlig. Ett stort tack till min handledare Magnus Ottelid som under skrivandets gång bidragit med förslag, tankar och idéer.

Peter Andersson

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Kapitel 1	3
Inledning	3
Syfte	4
Metod	4
Urval.....	5
Intervjuns upplägg och förfarande	5
Reliabilitet, validitet och generaliserbarhet.....	5
Etiska överväganden	6
Metoddiskussion.....	7
Kapitel 2	8
Terminologi	8
Beroende.....	8
Missbruk.....	8
Behandlingsbegreppet	9
Minnesotamodellen	9
Förändring	9
Kapitel 3	10
Tidigare forskning	10
Varför börjar man med droger?.....	10
Illusioner av den narkomana världen	11
Kvinnorna i missbruket	12
Kvinnor och mäns erfarenheter	12
En jämförelse av behandling	13
Motivation och andra faktorer	14
Sociala relationer och betydelsefulla nätverk.....	14-16
Om vägen till ett annat liv	16
Skillnader för män och kvinnor.....	16
Personlig botten.....	17
Narkotika eller alkohol - vilket är svårast att sluta med?.....	17
Vad är viktigt för att upprätthålla ett missbruksfritt liv?.....	18
Kapitel 4	19

Resultat och berättelser	19
En kort presentation av intervjupersoner	19-20
Innan upprottet	20-23
Analys	23-24
Upprottet och livet efter upprottet	24-30
Analys	30-33
Diskussion	34-36
Referenslista	37-38
Bilagor	
Bilaga 1, Intervjuguide	39
Bilaga 2, Informationsbrev till respondenter.....	40

Kapitel 1

Inledning

Forskning har visat att det är flera faktorer som spelar in då en individ försöker förändra sitt liv och avbryta ett missbruk av alkohol och droger, både faktorer i individens omgivning och hos individen själv. Blomqvist (2002) beskriver hur människor med ett mycket omfattande och avancerat missbruk ibland lyckas med bedriften att förändra sina alkohol/drogvanor och skapa en bestående alkohol – och drogfrihet i sitt liv utan professionell hjälp. Han menar däremot att kunskapen är ganska begränsad om hur det går till att sluta missbruka d.v.s. vilka faktorer – behandlingsinsatser eller ”naturliga händelser” som motiverar och utlöser olika försök till en varaktig alkohol – och drogfrihet. Kristiansens (2000) rapporterar om företeelsen ”spontaneous remission” eller ”natural recovery” som betyder att det finns en del missbrukare som slutar med sitt missbruk och att drogfrihet uppnås utan behandlingsinsatser från professionella eller andra, såsom t.ex. självhjälsgrupper. Detta betyder inte att denna typ av förändringar ”sker av sig själv”, utan det är i högsta grad beroende av sociala sammanhang.

Svensson (2007) menar att det finns flera sätt för en drog/alkoholberoende person att sluta med droger eller alkohol. Allt ifrån oplanerade försök i att ”torka på droger”¹ för att sedan gå över till ett mer planerat sätt genom att förutsättningslöst undersöka vad det drogfria livet har att erbjuda. Han beskriver också planerade och målinriktade försök som dels kan ske på behandlingshem men också hos – och tillsammans med vänner.

Vad är det då som gör att personer blir nyktra och drogfria, behövs det överhuvudtaget behandling för att sluta missbruka? Vilka faktorer har betydelse för att en person blir och förblir alkohol – och drogfri. Denna studie kommer att fokusera på före detta missbrukares livshistorier och undersöka vilka faktorer och händelser som dessa upplevt vara viktiga och avgörande för dem, samt vilken betydelse eventuell behandling har haft för dem i deras väg ut ur missbruket.

¹ Oplanerade uppehåll från droger, se Svensson (2007, s 364).

Syfte

Studiens syfte är att beskriva och få en bredare förståelse för vilka faktorer, händelser, samt vilken betydelse eventuell behandling har haft för att personer ska kunna ta sig ur ett alkohol – och drogmissbruk. Studien vägleds av följande frågor:

- Finns det skäl som uppfattas som avgörande när det gäller att fatta beslut att sluta med ett missbruk?
- Vilka faktorer är viktiga i uppbrottsprocessen?
- Vilken betydelse har behandling eller specifika behandlingsinslag haft för att kunna bryta med missbruk?

Metod

Eftersom studiens syfte är att utforska individers väg ut ur missbruk genom att lyssna till deras livshistorier samt ta del av vad som har varit viktigt för dem, så har det använts en kvalitativ forskningsmetod och intervju. Detta för att observera och beskriva viktiga teman, samt att försöka hitta gemensamma nyckelbegrepp i de intervjuades värld. Intervjun är av halvstrukturerad karaktär och omfattar ett antal teman² med underliggande förslag till frågor. På så sätt finns det utrymme att göra förändringar när det gäller frågornas form för att kunna följa upp berättelserna på bästa sätt (Kvale, 1997).

Urval

Intervjupersonerna i undersökningen uppfyller fyra huvudkriterier.

1. De har alla erfarenheter från ett långvarigt missbruk av alkohol och narkotika,
2. de har funnit en väg ut ur sitt missbruk med eller utan behandling,
3. de har en alkohol – och drogfrihet som har varat minst två år,
4. intervjupersonerna har hunnit få en stabil tillvaro och social förankring i samhället genom arbete/studier samt bostad.

I sökandet efter intervjupersoner fick jag genom mitt privata nätverk kontakt med en person som passade in i undersökningens urval, han tillfrågades och han tackade ja. Genom honom

² Se bilaga och avsnittet ”intervjuns upplägg och genomförande”

fick jag förslag till två andra intervjupersoner som skulle passa studiens urval. Jag tog kontakt med dessa två och fick även där ett godkännande till medverkan. Jag har i mitt sökande inte gjort något medvetet val av när det gäller intervjupersoner utifrån kön. Från början skulle tre män medverka i intervjun men det blev ett bortfall, istället frågade jag en kvinna som tackade ja.

Intervjuns upplägg och genomförande

Vid mina intervjuer har jag valt att följa en temainriktad intervjuguide, intervjuerna är av halvstrukturerad karaktär och utformad efter tre olika teman, (1) Innan uppbrottet, (2) uppbrottet, (3) livet efter uppbrottet (se bilaga 1). Olika stödfrågor fanns under varje tema. Genom att intervjun är halvstrukturerad gavs utrymme under intervjuns gång att formulera och ställa uppföljningsfrågor. Den första kontakten med den första intervjupersonen togs per telefon, då även tid och plats bokades hemma hos mig enligt respondentens önskemål. Genom den första intervjupersonen togs senare kontakt med de övriga två, även där bestämdes tid och plats för intervjuer, dessa ägde rum i lokaler på Mittuniversitetet och varade ungefär 45 – 60 minuter och allt spelades in på band. Därefter bearbetades och analyserades de inspelade intervjuerna utifrån studiens syfte.

Reliabilitet, validitet och generaliserbarhet

Reliabilitet innebär tillförlitlighet och pålitlighet för den genomförda studien. Det betyder att det bör framkomma liknande resultat hos liknande personer vid en liknande intervjusituation. Men det är svårt att uppnå reliabilitet i en kvalitativ undersökning då undersökningen kan påverkas av en rad olika faktorer. En intervjusituation är aldrig en annan lik och individer är olika och unika och kan därför inte jämföras med varandra (Kvale, 1997).

För att kunna säkra studiens reliabilitet har jag presenterat ett tydligt syfte tillsammans med klara frågeställningar. Vidare har jag redovisat vilken metod och vilket urval jag har valt att använda i studien. Jag har också varit tydlig i själva tillvägagångssättet av hur intervjun gått till.

Validiteten i studien kan bland annat gälla tillförlitligheten hos intervjupersonens livshistoria samt kvaliteten hos själva intervjun. När det gäller studiens validitet så har jag gjort en intervjuguide med följdfrågor som jag anser passande för att uppnå syftet i studien. Det har

inte varit relevant att söka någon ”faktisk sanning” i deras livshistorier, utan vad som är ”deras sanningar” om sina liv.

Kristiansen (2000) menar att det går att hävda en viss generaliserbarhet genom att man jämför liknande studier med varandra. När jag ser till personerna i undersökningen så skiljer de sig inte från andra undersökningsspersoner inom missbruksområdet i liknande studier när det gäller t.ex. uppväxtförhållanden, hur det såg ut i missbruket eller hur det såg ut efter utträdet ur missbruket. Därför behöver man inte trots studiens ringa omfattning se generaliserbarhet som ett irrelevant begrepp i denna undersökning. Det har gjorts liknande undersökningar som denna, vilket delvis redovisas i studien under rubriken ”Tidigare forskning”. Därför blir det intressant att jämföra resultaten i intervjuerna med de material som presenteras under rubriken tidigare forskning och se om det går att uppnå en representativitet.

Etiska reflektioner

Informellt samtycke har inhämtats genom att ett formellt brev sammanställts och skickats till samtliga respondenter. Detta brev innehåller etiska aspekter för att tillförsäkra att intervjupersonernas berättelser kommer att förvaltas på ett korrekt sätt. Vidare så har undersökningen följt Vetenskapsrådets (2002) forskningsetiska riktlinjer för humanistisk – och samhällsvetenskaplig forskning. Vid den första kontakten med min första intervjuperson informerades han om studiens syfte och att medverkan var frivillig. Han blev också vid detta tillfälle informerad att intervjuerna skulle spelas in på band. Detta är en person som jag känner, och det är där mitt etiska övervägande kommer in. Studiens syfte är av känslig karaktär och därmed känslig för intervjupersonerna. För att uppnå undersökningens syfte behöver intervjupersonerna så ingående och ärligt som möjligt beskriva sitt tidigare liv i missbruket, det kan för intervjupersonerna upplevas som utelämnande. När personen som jag känner fick frågan av mig om han vill delta, hade han då möjlighet att avstå? Genom att han känner mig kanske han upplevde att han måste ”ställa upp” för sin vän, trots ämnets känslighet. Under intervjuens gång kunde jag känna att mina följdfrågor inte var lika ”ingående och djupa” till personen som jag kände, som till de övriga två. Eftersom vi lärde känna varandra sedan han blivit drogfri kanske hans svar i intervjun har blivit präglade av hans vilja att min bild av honom ska förbli från ”drogfriheten”.

Metoddiskussion

Studien har genom tre halvstrukturerade intervjuer försökt få fram faktorer och händelser som för individer har varit viktiga för att skapa ett drogfritt liv. Den kvalitativa forskningsmetoden har vid intervjutillfället gett mig möjligheten att ställa öppna frågor, vilket visade sig vara ett bra tillvägagångssätt i sökandet efter den information som var relevant för undersökningen. Jag hade inte möjligheten att göra någon provintervju. Det hade varit till fördel för att se hur lång tid en intervju kunde ta. Detta blev ett problem när det visade sig att den första intervjun blev kortare än det övriga två. Jag såg även till att fråga personerna som deltog i undersökningen om det gick för sig att återkomma till dem per telefon för att komplettera eventuell information. Detta var ett erbjudande som jag inte behövde använda.

Vad kan det ha haft för betydelse att jag som intervjuare är bekant med en av respondenterna? Kan det ha negativ inverkan på intervjusituationen, eller kan det vara till fördel om man redan känner varandra genom att intervjusituationen blir mer avslappnad? Eftersom jag har varit ensam vid såväl intervjuerna som vid transkriberingen har jag saknat möjligheten att tillsammans med en partner diskutera och reflektera över intervjupersonernas svar, att jag har varit ensam kan överlag ha påverkat studiens reliabilitet.

Resultatet blev säkert påverkat av att två av intervjuerna ägde rum samma dag efter varandra. Vid transkriberingen av intervjuerna så upptäcktes att följdfrågorna vid de sista två intervjuer var snarlika varandra, medan variationen var mer påtaglig under intervju ett som ägde rum två dagar tidigare. Det kan tänkas att det hade varit mer lämpligt att ha de tre intervjuerna under tre olika dagar. Under intervjuernas gång så blev det påtagligt att jag som intervjuare vid några tillfällen behövde ge förslag på hur vissa frågor skulle besvaras för att tydliggöra betydelsen av vissa frågor. Det kan ha påverkat hur intervjupersonerna svarade på dessa frågor. Eftersom jag är ovan att inneha rollen som intervjuare finns risken att jag inte fått de svar som syftet krävde, helt obemärkt kanske ställt en del ledande frågor och kanske på något sätt varit pådrivande. Detta kan då ha lett till att respondenten försökt att ge mig det svar som denne trott att jag ville ha för att vara hjälpsam och inte verka okunnig, vilket i sin tur kan ha påverkat tillförlitligheten.

Kapitel 2

Terminologi

Det finns anledning att definiera missbruk och beroende i studien. De personer som deltagit i undersökningen skiljer på dessa begrepp.

För att kunna diagnostisera missbruk och beroende så används idag den internationellt vedertagna amerikanska diagnostsystemet DSM, vars senaste upplaga DSM - IV utkom 1994.

Beroende

- För att vara beroende av en drog eller alkohol så ska du enligt DSM – IV ha uppföljt minst tre av följande kriterier under loppet av en och samma tolv månadersperiod.
- Tolerans, som kommer till uttryck i antingen en ökning av dosen för att nå samma effekt, eller påtaglig minskad effekt av samma dos.
- Abstinens, som visar sig i för alkohol/drogen specifika symtom om du avbryter tillförseln av alkohol/drogen, eller behöver ta alkohol/drog för att minska eller ta bort dessa symtom.
- Kontrollförlust, att du tar mer alkohol/droger än vad du tänkt och att det sker under längre tid än vad som avsågs.
- Misslyckade försök att sluta med alkohol/droger.

All tid ägnas åt att skaffa och att använda alkohol/droger samt att återhämta sig från abstinens.

Viktiga sociala aktiviteter blir lidande eller överges på grund av alkohol/droganvändningen.

Trots vetskapen av både fysiska och psykiska negativa konsekvenser så används alkohol/droger (Agerberg, 2004).

Missbruk

Minst ett av följande kriterier ska vara uppfyllt enligt DSM – IV under en och samma tolv månadersperiod.

- Att du vid upprepade tillfällen får negativa konsekvenser inom arbete, skola eller i hemmet när du använder alkohol/droger.
- Att använda alkohol/droger när det finns risk för fysisk skada, t.ex. vid bilkörning.
- Att du kommer i kontakt med rättvisan på grund av användandet av alkohol/droger.
- Trots sociala, familjära problem så fortsätter du använda alkohol/droger (Agerberg, 2004).

Behandlingsbegreppet

Vad som ska räknas som behandling för ett missbruk kan diskuteras, men Kristansen (2000) syftar till en missbruksvård som har som ändamål att få en missbrukare att sluta använda narkotika. Det finns en mängd olika behandlingsformer att tillgå som inte bara har behandlingsideologiska skillnader, utan det finns olikheter i själva metoden också. Vidare finns det skillnader om behandlingen sker frivilligt eller under tvång, hur lång behandlingen är, viken målgrupp den inriktar sig åt, om behandlingen sker i öppenvård eller på institution. En sak som är viktig att ta hänsyn till och som kan ses som en utmaning för forskningen är om klienter som är varaktigt drogfria, är det en effekt av behandlingen eller kan det vara av andra omständigheter? När det gäller den metodmässiga inriktningens betydelse för behandlingsresultatet så menar forskare att den är underordnad en rad andra verksamma element såsom motivation, en förtroendefull relation mellan behandlare och klient samt att klienten känner trygghet och att han kan utvecklas. Kön är en annan faktor att ta hänsyn till då flera studier visar på bättre behandlingsresultat för kvinnor än för män (Kristiansen, 2000).

Minnesotamodellen

Minnesotamodellens metod utvecklades på 1950 – talet på några behandlingsinstitutioner i delstaten Minnesota i USA, bland annat Hazelden Foundation. Minnesotamodellen härstammar från Anonyma Alkoholisters (AA) tolvstegsprogram. Från en början så var behandlingen riktad enbart till alkoholister, men har under senare år också kommit att användas för annan missbruksproblematik. Själva behandlingen sker oftast i grupp och det är vanligt att behandlingspersonalen själva har ett förflutet som missbrukare. Precis som hos AA utgår Minnesotamodellen från att alkoholism är en kronisk sjukdom som klienten är oskyldig till. Eftersom Minnesotamodellen rekommenderar total avhållsamhet från sinnesförändrade droger och alkohol så har personen ett eget ansvar att han håller sig nykter och drogfri (Cullberg, 2000).

Förändring

Mänsklig förändring är en företeelse som ibland kan ske gradvis. En individs levnadsförlopp innehåller både kontinuerliga, närmast steglösa utvecklingsprocesser och förändringar som är osammanhängande med en mer eller mindre tydlig brytpunkt som innebär en övergång till något nytt. Ett annat perspektiv när det gäller personlig förändring fokuserat på vad som kan beskrivas som omvändelseupplevelser eller vändpunkter i livet. En sådan vändpunkt är ofta

ett resultat av ett destruktivt leverne kopplat till höga nivåer av stress och känslor av djup förtvivlan, som sedan går över i en intensiv känsla av lättnad, och som gör att individen får en ny insikt till livet. En kris som utspelas och hanteras på en värdemässig nivå kan bidra till att man får en helt ny syn så sig själv, och att man omvärderar vad som är viktigt i livet. En sådan process kan medföra och ge uttryck i positivt agerande, t.ex. att man känner sig manad att hjälpa andra människor med liknande problem (Blomqvist, 1999).

Kapitel 3

Tidigare forskning

Varför börjar man med droger?

Trots att studiens syfte inte behandlar frågan om varför personer börjar med droger, är det relevant att belysa frågan i ett avsnitt. Personerna som deltar i undersökningen skiljer sig inte från andra personer i liknande situation, det är därför intressant att få en inblick i processen varför man börjar ta droger.

Blomqvist (2002) talar om varför en person börjar ta droger och visar på en livssituation som ofta utvecklas ur en uppväxttid med ogynnsamma förhållanden och problematiska upplevelser. Ett tema som ofta återkommer i forskningen är bristen på närhet, omsorg, värme och en avsaknad från aktivt stöd från föräldrar eller andra närstående. Han menar vidare att en del personer som börjar med droger har direkt traumatiska upplevelser, det är en barndom som präglats av psykiska problem, mobbing, depressioner och ångestupplevelser. Män och kvinnor beskriver också hur det har upplevt både psykiskt och fysiskt våld i hemmet och visar på en familjebild som präglats av allvarliga missförhållanden. En del kvinnor berättar hur de har utsatts för sexuella övergrepp, ofta ifrån någon närstående person.

Ett annat tema som återkommer är tillfälliga eller återkommande vistelser på familjehem eller andra samhällsinstitutioner.

Kristiansen (1999) klarlägger att en uppväxt under ogynnsamma förhållanden inte är någon garanti för att man kommer att utveckla ett missbruk, sambandet mellan missbruk och uppväxtförhållanden är därför inte entydigt. Det finns flera studier som visar på att personer

som växt upp under kaotiska missförhållanden har kunnat frigöra sig från dessa omständigheter och klarat sig bra i livet. Precis som Blomqvist (2000) menar att det finns personer som kommer från en trygg och stabil uppväxtmiljö med bra relationer till sin familj och en sund skolgång senare i livet utvecklade ett missbruk.

Illusioner av den narkomana världen.

Svensson (2007) skriver om en slags ambivalens som finns hos narkomanen. En person som nyss tagit sin första amfetaminspruta har en syn på missbruksvärlden av ambivalens. Det negativa överväger i hans beskrivningar såsom svekfullhet, ständiga blåsningar, det aldrig går att lita på en ”pundare”³, samtidigt som han beskriver en fascination över den nya värld som han har upptäckt. Han berättar ivrigt fördelar med att ta amfetamin, och att han kan ta lika mycket som en som hållit på länge. Han har inga som helst tankar på att lägga av med amfetaminet. Han pratar om fördelar och om sin önskan att börja ”deala”⁴ och tjäna pengar. Han beskriver vidare att de eventuella negativa saker han har upplevt i missbruket så här långt beror på att han är ”ny” i branschen, och att det positiva som amfetaminet för med sig överväger det negativa, det kommer att bli bättre när jag blivit etablerad. Samma person beskriver sin situation fyra år senare då han helt tappat sina illusioner om den narkomana världen, den narkomana världen är en kylslagen plats helt utan solidaritet och äkta vänskap.

Kristiansen (1999) redogör i jämförelse hur personer beskrev relationerna till vännerna som de började röka hasch med är skillnaden tydlig när det berättas om umgänget de hade när missbruket var etablerat. Deras beskrivningar om det sociala umgänget är dystert, den sammanhållning som fanns var kring droger samt att de skulle hålla ihop mot de myndigheter som representerade samhället. Relationerna missbrukare emellan var ofta täta och intensiva, och relationer till personer som inte tillhörde missbrukskretsar var obefintliga.

³ Personer som missbrukar amfetamin, se Svensson (2007).

⁴ Att sälja narkotika, se Svensson (2007).

Kvinnorna i missbruket

Svensson (2007) skriver att kvinnornas roll i missbruksvärlden inte är lika framträdande som männens. Det finns studier som visar på att ungefär en fjärdedel av de ”tunga missbrukarna”⁵ är kvinnor. Författaren visar på två anledningar varför en kvinna börjar ta droger, den ena är att hon blir introducerad och mer eller mindre tvingad in i missbruket av en man, det andra är att kvinnor börjar med droger av ren nyfikenhet och spänning. Han beskriver att kvinnornas liv i missbruket präglades av en viss planering för att kunna upprätthålla sitt narkotikamissbruk, samt att en del kunde sörja sina barns välfärd på ett tillfredsställande sätt. Kvinnornas sätt att försörja sig under missbruket varierade från att snatta och stjäla till att istället börja prostituera sig för att inte åka i fängelse. En av de orsaker till att kvinnor lämnar sitt missbruk är när de upplever att konsekvenserna väger tyngre än vinsterna med det narkomana livet. Det kan vara att barnen hotas av tvångsomhändertagande, eller när kvinnorna blir sjuka och inte orkar införskaffa sin drog.

En annan orsak till att sluta är att erbjudandet behöver vara tillräckligt attraktivt för att lämna missbruket. En annan försvårad omständighet för att lämna missbrukslivet är en förlust av identitet, status och sociala kontakter. Svensson (2007) beskriver männen i missbruksvärlden som tuffa och mer hänsynslösa än vad kvinnorna är. I narkotikavärlden så är könsrollerna övervägande traditionella, men det finns möjlighet för kvinnan att öka sin makt genom att hon är den som drar in mest pengar i förhållandet.

Blomqvist (2002) skriver att det finns få studier som jämfört kvinnors och mäns erfarenheter när det gäller att sluta missbruka utan behandlingsrelaterade lösningar eller diskuterat kvinnors särskilda behov för att uppnå en stabil drogfrihet.

Kvinnor och mäns erfarenheter

Blomqvist (2002) framhåller vidare att kvinnor i sin drogdebut oftare än män varit med om traumatiska upplevelser, oftare som barn fått olika slag av psykosocialt stöd, oftare har börjat med att använda droger för att kunna hantera känslor av utanförskap, ångest och depression. De har också ofta initierats i missbrukets av en äldre och mer avancerad manlig partner. Man kan också se skillnad när det gäller undvikandet av hjälp ifrån den officiella missbruksvården hos de manliga och de kvinnliga ”självläkarna”⁶. De manliga misstror ofta

⁵ Injektionsmissbruk eller dagligt intag av narkotiska preparat, se Svensson (2007).

⁶ Personer som slutar missbruka utan professionell hjälp, se Blomqvist (2002).

behandlingsvärlden och litar till sin egen förmåga att kunna sluta. Medan de kvinnliga oftare är rädda att bli stämplade som narkomaner och att bli ifrågasatta som mor och vårdnadshavare. Det finns andra skillnader när det gäller kvinnors och mäns erfarenheter i missbruket. Kvinnor beskriver att de oftare än männen har använt droger i syfte att dämpa oönskade känslor och en verklighet som med tiden varit svår att hantera. Det är oftare fler kvinnor än män som nämner tankar och känslor av självförakt och självmord (Blomqvist, 2002).

En jämförelse av behandling

I en amerikansk studies så gjordes en jämförande undersökning om det fanns skillnader när det gäller olika faktorer efter behandling av drogmissbrukare i USA. Man tittade på effektiviteten hos 12-stegsbehandling. Man tittade också på 12-steg tillsammans med kognitiv-beteendeterapi (Kbt)⁷, dels Kbt som ensam behandlingsmodell. Man ville granska vilka skillnader det kunde finnas i tillfrisknande av klienter i respektive behandlingsprogram ett år efter avslutad behandling. Undersökningen gjordes på drygt 3000 klienter från 15 olika program runt om i USA. Det primära målet var att jämföra klienter i 15 olika grupper och titta på faktorer som reducering av droganvändandet, psykiskt hälsa, arbete/ sysselsättning och möjligheter till eget boende. Försöket gjordes med att ta kontakt med klienterna 12 månader efter avslutad behandling. När det gäller abstinenssymtom så visade klienter med enbart 12-stegs behandling upp ett mer tydligt beteende efter 1 år, precis som de klienter som hade genomgått behandling med en kombination av 12-steg/Kbt hade en högre grad av sysselsättning och arbete. Mixad behandling av 12-steg/Kbt, och enbart Kbt program uppvisade annars liknande resultat när det gäller reduceringen av drogkonsumtionen och psykologiska symtom. När det gäller ökning av kriminalitet och hemlöshet så visade de tre grupperna upp liknande resultat. En annan viktig faktor i studien är att de klienter i de tre olika grupperna som hade tillgodosett sig hela behandlingen utan avbrott, var de klienter som visade på mest likheter i jämförelsen. När de presenterar de tre olika programmen rapporterar klienter en betydande reducering i användandet av droger efter ett år. Men det är viktigt att notera att flera patienter fortsätter att kämpa med sitt drogmissbruk och sitt asociala beteende efter ett år, bara 25 % hade en förbättring när det gäller drogintag och 50 % var fortfarande arbetslösa (Finney, W.J. & Moos, H.R, 1997).

⁷ Kognitiv beteendeterapi.

Motivation och andra faktorer

Kristiansen (2000) belyser några centrala och avgörande begrepp i vad forskningen har fått fram när det gäller behandling av narkotikamissbrukare. Inom missbruksbehandlingen finns det en uppsjö av olika behandlingar som skiljer sig åt. Det finns missbruksbehandling i öppenvård eller på institution, det finns behandling som är frivillig eller behandling under tvång. Ett problem som uppstår inom missbruksbehandlingen som också kan vara en fråga för framtida forskningen är om man gör en uppföljning av klienter som blivit drogfria i behandling. Är det en produkt av själva behandlingen eller är det andra faktorer som är avgörande? Forskning visar på att det inte finns någon behandlingsmetod som är överlägsen alla andra. I den framtida forskningen så finns det viktiga frågor att ställa sig när det gäller själva behandlingsmetoden, vad betyder behandlarens roll i det hela? Vad betyder samspelet mellan klient och behandlare? Hur kan det komma sig att behandlingshem som utgår ifrån samma behandlingsmodell har helt olika behandlingsresultat⁸? Kön är en annan viktig faktor att ta hänsyn till i behandling av narkomaner, då flera undersökningar visar upp bättre resultat när det gäller kvinnor. Det finns svenska studier som visar på ett bättre behandlingsresultat av amfetaminmissbrukare än heroinmissbrukare och det oavsett behandlingsmodell.

Kristiansen (2000) påpekar att det finns inga specifika behandlingsmetoder som gör narkomanen drogfri vars tillämpning är oberoende av klientens motivation, hans vilja att medverka, eller klientens relation till sin behandlare. Oavsett metod så är behandlingsresultatet beroende av om klienten är motiverad och upplever att han har stöd från behandlingspersonalen, samt att han känner att behandlingen är meningsfull. En av de viktigaste faktorerna för att behandlingen ska uppnå ett positivt resultat är den känslomässiga och förtroendefulla relationen som skapas mellan klient och behandlare. Vidare pratar han om engagemang, gemenskap och att det många gånger är viktigare än det professionella innehållet. Behandlingsvärlden har ofta svårt att uppnå sitt syfte, men det ska inte ses som om behandlingen är betydelselös för det. För det första så finns gott om studier som visar på behandling med positiva resultat. För det andra så kan bilden av missbruksvårdens dåliga resultat bero på brister i forskningen. För det tredje så visar ofta rapporter på att drogfria narkomaner genomgått flera behandlingar och det är därför svårt att avgöra om det är den senaste behandlingen som har haft en avgörande betydelse för drogfriheten (Kristiansen, 2000).

⁸ Se Kristiansen (2000).

Sociala relationer och betydelsefulla nätverk

Skårner (2001) skriver att det inte finns någon entydig definition som förklarar varför människor börjar använda droger eller varför en del människor lyckas sluta med droger samtidigt som andra misslyckas. Missbruk är en mångfacetterad företeelse där många olika faktorer – psykologiska, sociala, kulturella och biologiska – fungerar gemensamt på ett inte alldeles enkelt sätt, både i missbruket och under utträdet ur missbruket. Att missbruka berör inte bara individens livssituation utan också individens närmaste nätverk. Om man söker i litteraturen om missbruk dominerar ofta det individuella och mer samhälliga perspektivet framför det relationella och nätverksinspirerade perspektivet. Skårner (2001) utgår från att ett missbruk kan förstås utifrån ett socialt sammanhang och att användandet av droger kan fylla en symbolisk funktion som förklarar både tillhörighet och utanförskap i livet och världen. Det kan handla om en tillhörighet i en missbrukskultur som har upprättat egna rituella mönster för att definiera status och tillhörighet, där det är förutbestämt för individen vilka handlingar och regler som är accepterade. Individens beslut att sluta missbruka uppkommer i ett specifikt socialt sammanhang, vilket innebär att uppbrottet från ett missbruk kan ses ur ett relations – och nätverksperspektiv. Inte bara närstående människor för individen utan även nya människor som korsar individens väg kan ha en avgörande betydelse för hur processen kommer att se ut för individens väg ut ur ett missbruk. Det sociala nätverk som individen omger sig med kan erbjuda ett stöd, men det kan också vara en begränsande faktor för den som vill ta sig ut ur ett missbruk. Människan är visserligen en egen handlande individ som själv väljer sitt förhållningssätt till sin omgivning, men det betyder inte hon ensam skapar sina levnadsvillkor utan hon är samtidigt beroende av vilken samspelssituation hon befinner sig i.

Skårner (2001) beskriver att informanternas relationer till vänner och bekanta är av varierande slag, man kan se tydliga skillnader när det gäller intimitet och förekomst i kontakter. Under en missbrukskarriär så finns att finna olika slags definitioner på vänskap, de finns gängets gemenskap och dem som man missbrukar med. Det finns också barndomsvänner som är skapade i det traditionella livet innan missbruket etablerades. Det finns relationer som utvecklas i de sociala världar som står utanför missbruksvärlden det är relationer som finns kvar under och efter tiden i missbruk. En betydande faktor för att kunna lämna missbrukslivet är tillgång till drogfria vänskapsband. Det är viktigt att ha tillgång till sådana band för att kunna ersätta den tomhet som uppstår när man bryter med sina missbrukande vänner och bekanta. Genom de nya vänskapsbanden får man hjälp att skapa en ny identitet och en tillgång

till det livet som man inte ännu har lärt känna. Författaren belyser att det är allt för vanligt att individer som har lämnat missbruket har en bekantskapskrets som är inte bara fåtalig, utan den kan vara direkt olämplig. Författaren menar att relationer till andra människor är en förutsättning för mänsklig förändring. Det är också det sociala nätverket som utgör referensram för hur individen kan förändra sin syn på livet och hur han kan påverka sin verklighet. Det sociala nätverkets struktur och kvalitet kan inte bara hindra personlig utveckling, utan det kan också skapa gynnsamma förutsättningar för utveckling och förändring av identitet (Skårner, 2001).

Om vägen till ett annat liv

Många lämnar sitt missbruk bakom sig och lever ett alldeles vanligt liv. Det finns naturligtvis inget entydigt svar på varför människor väljer att lämna sitt missbruk, det kan se helt olika ut för olika människor. En del personer som har fått hjälp av 12 – stegs orienterad behandling hade inga planer att sluta missbruka, utan de gick in i behandling för att få en tillfällig lindring snarare än en önskan att helt sluta knarka. Men behandlingen gav dem en ny syn på deras problem. Fridell (2000) menar att den egna motivationen är många gånger viktigare än vilken specifik behandlingsmetod som används och att klienternas förhandsinställning många gånger är avgörande för resultatet i behandlingen.

Skillnader i faktorer för män och kvinnor

Blomqvist (2002) skriver att de kvinnliga ”sjävläkarna” uppger att beslutet att sluta missbruka är frukten av en lång mognadsprocess med starka inslag av psykisk press. Medan männen oftare relaterar det personliga uppbrottet direkt till en konkret händelse, eller en snabbt försämrade livssituation. Kvinnorna, framförallt de som inte har varit i behandling har oftare än män gjort försök att på egen hand trappa ned sitt missbruk. En annan faktor som har haft en betydande roll i beslutet att sluta med droger är om de har blivit gravida eller om de redan har barn. När det gäller männen så nämner de flesta yttre anledningar till att ha slutat, medan ett fåtal refererar till de egna barnen. Vidare berättar kvinnorna i högre grad än männen att de fortfarande har kvarstående problem med negativa skuld och skamkänslor, ett bristande självförtroende, kampen för en fungerande relation tillsammans med barnen - långt efter att de har slutat att använda narkotika. Efter utträdet ur missbruk ägnar sig kvinnorna i större utsträckning än män åt studier, samt aktivt söker efter nya sociala aktiviteter. Männen,

och speciellt de som har slutat missbruka utan professionell hjälp har lättare att anpassa sig till ett socialt liv tillsammans med partner och familj.

Personlig botten

Kristiansen (1999) skriver att negativa konsekvenser för många missbrukare har varit en avgörande faktor för att komma till en punkt i livet där de anser att de måste sluta med droger. Han beskriver ett centralt begrepp med anknytning till konsekvenser som kallas "the rock bottom" eller på svenska "personlig botten". För en del narkomaner har det varit nödvändigt att nå sin "personliga botten". Tillståndet kan beskrivas som en existentiell kris som uppstått i missbruket. Det är vid denna punkt som individen känner att det måste ske en förändring i livet. Orsaker till detta tillstånd kan vara att individen känner sig helt slutkörd och därför inte orkar upprätthålla missbruket. Det kan vara problem i familjerelationerna, problem med myndigheter, ekonomiska problem i form av skulder för droger, förnedrade händelser i missbruket samt en oro för att få en allvarlig sjukdom. Det finns ingen specifik gräns om vad som behöver ingå för att det ska vara "personlig botten" utan det är en subjektiv händelse som är unik för varje enskild individ, och som för många upplevs mycket obehaglig. Andra specifika faktorer som gör att narkomaner överväger att lämna missbruket bakom sig är att missbrukaren skapar sig nya vänner, inleder ett förhållande med en person som inte håller på med droger, får jobb eller börjar studera. En annan viktig faktor som nämnts tidigare för kvinnor är om de blir gravida.

Narkotika eller alkohol – vilket är svårast att sluta med?

Blomqvist (1999) menar att vägarna ut ur dessa två former av missbruk är en process som båda sträcker sig över lång tid, och som är formade utifrån ett samspel mellan inre drivkrafter och yttre inflytanden. Att sluta med narkotika och alkohol visar på liknande skillnader mellan förändringsförlopp hos dem som tagit emot professionell hjälp utifrån, samt de som klarat att sluta på egen hand. När det gäller att söka organiserad hjälp utifrån tycks, såväl för narkotikamissbrukare som för alkoholmissbrukare, lika mycket ha motiverats av att komma tillrätta med negativa konsekvenser som en vilja till förändring. Författaren menar vidare att det som kom att bli det avgörande behandlings – eller hjälptillfället hade föregåtts av en mer eller mindre ökning av missbruket och en försämring av livssituationen i allmänhet, medan

”självläkarnas”⁹ beslut mognat fram under en lång tid och inte sällan utlösts av någon positiv händelse som väckt hopp om att en förändring är möjlig. Dessa skillnader kan relateras att de blivande ”självläkarna”, både hos narkotikamissbrukarna och alkoholmissbrukarna, generellt har haft en mindre problematisk uppväxt, samt i mindre utsträckning ”förlorat” sina personliga och sociala resurser i missbruket. När man tittar till skillnader mellan narkotika – och alkoholmissbrukare visar en jämförelse att narkotikamissbrukare – både hos ”självläkarna” och dem som accepterade behandling var mer marginaliserade, samt oftare hade problem med rättvisan och en betydligt starkare press än motsvarande grupp bland alkoholmissbrukare. Ser man till de personer som löst sina alkoholproblem utan behandling har de återgått till en tidigare livsstil, men med högre kvalitet. Jämför man med ”självläkarna” med narkotikaproblem så innebär lösningen för dem ofta ett helt ”nytt sätt” att leva, med nya relationer, nytt jobb och en ny syn på livet. Generellt sett så kan man säga att narkotikamissbrukarna i jämförelse med alkoholmissbrukarna i större utsträckning behövt starkare incitament för att få till en förändring som är varaktig, dessutom så har de fler kvarstående problem att kämpa med samt en större misstro från sin omgivning. Sammanfattningsvis kan man säga att tillgången till socialt rehabiliteringskapital samt olika positiva faktorer har spelat en avgörande roll för icke – behandlingrelaterade lösningar såväl för alkohol – som narkotika missbrukare. Samtidigt tyder jämförelsen på att det är svårare och mer krävande att sluta med narkotika, vare sig det är med behandling eller på egen hand (Blomqvist, 1999).

Vad är viktigt för att upprätthålla ett missbruksfritt liv?

Blomqvist (2002) redovisar olika faktorer som är viktiga att ta hänsyn till för att kunna upprätthålla ett liv utan droger och alkohol. Han nämner faktorer som inre förändring, stöd från personer i sin omgivning, nya levnadsvanor, ett nytt socialt liv samt förändringar i den yttre levnadssituationen. Vidare visar han på få skillnader när det gäller behandlade eller obehandlade personer. Om man ser till den förändrade livssituationen så är en av de viktigaste faktorerna den minskade livsstress och omfattande förbättringar på ett stort antal grundläggande områden i livet som har varit avgörande när det gäller att upprätthålla ett missbruksfritt liv. Många har flyttat till annan ort och är väl integrerade i yrkeslivet eller studier. Majoriteten av personer som slutat med droger och alkohol har varit med om stora

⁹ Personer som slutat missbruka utan professionell hjälp eller behandling, se Blomqvist (2002).

förändringar när det gäller partnerrelationer och socialt nätverk. Många, framförallt personer som har haft ett narkotikamissbruk och som slutat missbruka med behandling, är engagerade och jobbar med någon form av behandling för att hjälpa andra missbrukare. De kvinnliga ”sjävläkarna”¹⁰ sedan de slutat missbruka lever i större utsträckning ensamma tillsammans med barn. Personer som tillfrågas om vad som varit viktigt för dem svarar att såväl stöd och uppmuntran från andra människor som egen inre förändring i form av ett ökat självförtroende, en bättre självbild och en större ansvarskänsla har haft betydelse för att upprätthålla ett missbruksfritt liv. Samtidigt visar den långvariga process som det innebär att lämna missbruket bakom sig har varit mindre omvälvande för ”sjävläkarna”, som inte i lika stor utsträckning förverkat sitt sociala kapital än för de som slutat genom behandling.

Kapitel 4

Resultat och berättelser

I detta kapitel kommer resultaten av studiens tre intervjuer presenteras. Kapitlet inleds med en kortfattad presentation av intervjupersonerna där deras namn, civilstånd och sysselsättning är fiktiva och deras åldrar är uppskattade. De fiktiva namnen är Daniel 30 år, Niklas 40 år och Ebba 25 år. Därefter kommer intervjun och analys att presenteras enligt ordning (1) Innan uppbrottet, (2, 3) uppbrottet och livet efter uppbrottet.

En kort presentation av intervjupersonerna

Niklas berättelse

Niklas är drygt 40 år och bor i en villa i en mellanstor stad med sin sambo och tillsammans har det en liten pojke. Han jobbar i dag som egen företagare inom snickeribranchen. Han är också utbildad alkohol – och drogbehandlare och jobbar ibland på ett behandlingshem för ungdomar som har missbruksproblem. På fritiden så fiskar han gärna och sysslar med olika

¹⁰ Personer som slutat missbruka utan professionell hjälp eller behandling, se Blomqvist (2002).

former av idrott. Han har genomgått Minnesotabehandling¹¹ och har idag varit nykter och drogfri över åtta år.

Daniels berättelse

Daniel är 30 år och kommer från en stad i Mellansverige. Bor idag på annan ort tillsammans med flickvän och pluggar på universitet. Fritidsintressen är att umgås med kompisar och flickvän samt att träna. Han tycker om att gå ut på krogen ibland. Han har genomgått Minnesotabehandling och har idag varit nykter och drogfri fem år.

Ebbas berättelse

Ebba är idag 25 år, och som hon beskriver ”... singel och lycklig” Hon har inga barn och studerar på folkhögskola. Hennes intressen är att vara ute, meka med bilar. Hon tycker om att vara fysiskt aktiv. Hennes önskan är att läsa till fritidsledare. Hon har genomgått behandling och har varit nykter och drogfri tre år.

Innan uppbrottet

Under detta tema skildras intervjupersonernas liv när de var inne i ett aktivt missbruk. Här förklarar respondenterna hur det såg ut i missbruket när det var som allra värst, samt hur deras relationer till vänner och familj var under denna tid. De försöker också förmedla en bild av hur de såg på sig själva i missbruket.

Niklas

Niklas beskriver att det har gått upp och ner i missbruket, men när det var som allra värst för honom så var han bostadslös, utan arbete och på ständig jakt efter droger. Han hade inte heller någon kontakt med sin familj under denna tid. Han säger att han försökte att hålla sig undan för dem, samtidigt som hans familj tog avstånd ifrån honom.

”jag injicerade både heroin och amfetamin och alla gamla vänner hade försvunnit, de som jag började min missbrukskarriär med och rökte lite hasch tillsammans med, de hade också försvunnit...”

¹¹ Se avsnittet Terminologi under Minnesotamodellen.

Niklas beskriver sin tillvaro i slutet av missbruket som väldigt ensamt, det var bara när han hade droger som det fanns ”vänner” runt i kring honom.

”nu var det liksom bara vi som injicerade kvar... de var bara misär...”

När Niklas fick frågan om hur han såg på sig själv i missbruket tyckte han att det var en intressant fråga. Han upplevde sig själv som en djävligt schysst kille som alla ville var med, och som ställde upp för alla andra, en som var ”att räkna med i skarpa lägen”. Visserligen fanns det en liten sanning i det påståendet, men riktigt så var det inte.

”jag var nog en person som egentligen ingen ville umgås med, för jag var tokig och gjorde en massa saker som var galna... jättekriminell var jag också, jag var nog djävligt ensam liksom i mitt missbruk på nått vis...”

Daniel

Daniel beskriver att han hade det som allra värst när han var kring 20 år, hans tjej hade lämnat honom och allt rasade samman. Han började strax efter det att umgås med kompisar som var äldre än honom, samtidigt som han började gå på rohypnol och amfetamin. Han började också begå brott vid den perioden, inbrott och rån. Han berättar att han mådde dåligt och var deprimerad och att allt kändes hopplöst.

”jag var på en avgiftning i tolv dagar och så kom jag ut, jag var ovän med en massa folk och var paranoid, skuldsatt hos fogden... och skulle ha någon rättegång och så... då kommer jag ihåg den där känslan att det bara kändes hopplöst... stod och grät framför morsan och sa att jag ville ta livet av mig ... det var då det var som värst...”

Daniel berättar vidare att han mådde dåligt psykiskt och att hade någon slags fobi, han vågade inte åka tunnelbana. Han beskriver att han vid detta tillfälle inte kunde koppla sitt mående till missbruket utan trodde att det var något annat fel på honom.

”jag trodde att jag saknade nått ämne i hjärnan eller så...”

Han beskriver vidare sina relationer omkring sig i missbruket som kaotiska, och att han bytte umgänge många gånger under sitt missbruk. Han beskriver sina vänner i början som lugna och ibland festande, för att sedan byta ut dem mot vänner som hade ett mer avancerad beteende med kriminalitet och droger.

”jag blev ovän med min familj och mina kusiner, jag gick också över alla gränser, det var mycket konsekvenser runtomkring...”

När Daniel beskriver sig själv i missbruket så tycker han att det är svårt. Men han såg sig själv som en ganska social kille som var lite osäker på sig själv. Han säger också att han började dricka alkohol vid 14 års ålder. Han beskriver att oftast när han drack alkohol blev det för mycket.

”som jag kände mig så var jag en rädd och osäker kille, inte riktigt nöjd med livet, ville alltid ha någonting mer och så... underlägsen på nått viss, för jag kom från en förort utan farsa och utländsk morsa...”

Han beskriver vidare att han ofta hade ett behov att hävda sig på något sätt. Han säger att om vi skulle fråga hans flickvän vid detta tillfälle, skulle hon nog svara att han var svartsjuk och en problematisk kille med psykiska problem.

Ebba

Ebba beskriver att hon hade ett förhållande de fyra första åren i missbruket med en kille som var 10 år äldre än henne, men att det var hon som drog in pengar och stod för försörjningen. Hon beskriver den situationen som psykiskt knäckande. Hon förklarar att relationen tog slut och att det var väldigt jobbigt för henne, nästan omgående så blev hon ihop med en annan man som missbrukade.

”han var jätteelak mot mig, jag blev utsatt både för psykiskt och fysiskt våld, Ungefär i samma veva så blev jag också bostadslös... det var då det var som värst...”

Hon berättar vidare att hon gick på amfetamin tillsammans med sin pojkvän under sex år, under den här tiden så var hon bostadslös och började med kriminalitet.

”jag gjorde under den här tiden inget för mig själv... utan ville skydda andra, jag kunde ta på mig vilket straff som helst bara jag skyddade de som jag trodde

var mina vänner...”

Ebba berättar vidare att relationen med sin familj under denna tid inte var bra. Hon flyttade hemifrån vid 17 års ålder och hon kände ett ansvar för sin familj som hon beskriver som ”en dysfunktionell familj” samtidigt som hon inte kunde ta hand om sig själv. Vidare så säger hon att relationen med mamma var allt annat än bra.

”mamma tyckte aldrig om mina pojkvänner, jag gjorde alltid tvärt emot vad hon sa, sa hon att jag inte skulle knarka så knarkade jag ännu mer...”

Hon talar också om sin ständiga oro över sin familj som hon visste hade det dåligt. Hon nämner speciellt sina fem mindre syskon som alla bodde hemma under den här tiden. Det är vid detta tillfälle som hon också berättar att hennes pappa missbrukar.

”jag var korrumpad med min pappa mot min mamma, jag missbrukade tillsammans med min pappa...”

Hon beskriver sig själv i missbruket som en person som aldrig kunde slappna av och att hon alltid var på väg någonstans. Hennes missbruksvänner sa ofta till henne att ”nu får du sätta dig ner för vi orkar inte med dig när du är på detta sätt.”

På frågan hur det kändes att vara Ebba under den här tiden så svarar hon att det var jättejobbigt och att hon alltid tyckte så synd om sig själv, hon berättar också att hon skar sig själv.

”jag kände mig alltid ensam fast det var hundra människor runt mig...”

Analys

Eftersom syftet inte har varit att ta reda på varför intervjupersonerna utvecklar ett missbruk så blir analysen mindre omfattande än avsnittet uppbrottet, men det är ändå relevant att titta på och göra en jämförelse med tidigare forskning.

Blomqvist (2002) påpekar att kvinnor i större utsträckning har använt droger i syfte att dämpa känslan av utanförskap, ångest och depression. Det påstående stämmer inte bara in på Ebbas beteende när hon pratade om sin destruktivitet och att hon skar sig själv, utan även på Daniel som berättade att han ofta kände sig deprimerad, ledsen och att livet kändes hopplöst.

Skårner (2001) skriver att det sociala nätverket som individen omger sig med kan inte bara erbjuda stöd när det gäller att ta sig ur ett missbruk, utan det kan också ses som en begränsande faktor för ett utträde. En sådan omständighet är när Ebba berättar att hon missbrukar med sin pappa. Det finns här många möjligheter för Ebba att rättfärdiga sitt missbruk genom att hon som många andra döttrar ser upp till sin pappa och har sin pappa som förebild – knarkar pappa så kan det väl inte vara så farligt? En gemensam faktor för alla tre respondenter är deras känsla av ensamhet. Niklas talade om en självbild som en populär person som alla ville umgås med, men verkligheten var en känsla av ensamhet. Likaså för Ebba som kunde känna sig ensam bland hundra personer. Svensson (2007) beskriver männen i missbruksvärlden som mer tuffa och mer hänsynslösa än vad kvinnorna är. I missbruksvärlden är könsrollerna traditionella, men det finns utrymme för kvinnorna att skapa sig en bättre ställning genom att vara den som dra in mest pengar i förhållandet. Ebba beskriver sin relation med sin pojkvän som en destruktiv relation full av våld och kränkningar. Samtidigt kan hennes roll i relationen ha förändrats eftersom hon beskriver att det var hon som drog in pengar och stod för försörjningen.

Uppbrottet

I detta avsnitt redovisas respondenternas berättelser när det gäller de skäl som uppfattas som avgörande när det gäller att fatta beslut att sluta med ett missbruk, samt vilka faktorer och händelser som varit viktiga för dem i uppbrottsprocessen. Det redovisas också vilken betydelse eventuell behandling och vilka behandlingsinslag som varit viktiga för intervjupersonerna. I detta avsnitt redovisas även hur det ser ut för intervjupersonerna idag.

Niklas

Niklas berättar att han hade en tidig debut med droger och hamnade tidigt på ungdomsvårdskola, men att han inte var speciellt motiverad att sluta då. Efter det blev han placerad på ett familjehem där även hans biologiska mamma var placerad i syfte att Niklas och hans mamma skulle få möjlighet att utveckla deras relation. Niklas berättar att det var första gången som han skulle sluta använda droger vid denna tid.

”men det gick inte då... min morsa dog under den vistelsen, då fortsatte jag att missbruka...”

Han berättar vidare att han provat en massa olika behandlingar utan framgång, men han tillägger också att det har varit halvhjärtade försök från hans sida, ”att viljan inte riktigt funnits där”. Han berättar vidare att i slutet av missbruket ville han verkligen sluta, han kände att han inte orkade längre.

”allting hade ju försvunnit... jag ville ju ha tillbaks allt som hade försvunnit, jag ville ha det som det var innan jag började knarka... och någonstans så förstod jag att jag måste bli drogfri för att få det...”

När det gäller beslutet berättar han att det växte fram under en längre tid och känslan var att den här gången gjorde han det för sin egen skull. När han väl hade bestämt sig fick han klartecken från sin socialsekreterare att åka iväg på behandling. På frågan om vilka saker som ingick i hans beslut svarar han att han helt ville bryta med sina gamla vänner och att han ville flytta till en ny stad och börja om på nytt, de var det två viktigaste sakerna. På frågan om känslor/tankar när han tagit beslutet så svarar han.

”det var lite sorg och jag saknade ju den där ansvarslösheten på något vis,
det som annars var svårast var att hitta någon form av identitet... jag visste ju inte riktigt
vem jag var... om jag bara var narkoman eller så...”

När Niklas beskriver sina relationer i början av upprottet berättar han att hans mamma var död och att hans biologiska pappa inte fanns med i bilden, men att han hade kontakt med den fosterfamilj som han mer eller mindre hade bott hos under sitt liv. Han hade berättat för dem att han skulle sluta men att det hade de ju hört så många gånger förr. De personer som betydde mest för honom under denna tid var hans bror, fostermamman och hennes två döttrar. Han berättar att hans storebror kom och besökte honom på behandlingshemmet och att det var viktigt för honom att känna det stödet.

En annan person som betydde mycket för Niklas under hans upprott var hans socialsekreterare.

”det som underlättade var att hon var konsekvent och inte gav upp liksom,
hon stod på sig och gav sig fan på att det skulle funka för mig...”

På frågan om det fanns något som försvårade uppbrottet svarar Niklas att han hade en relation på utsidan med en tjej som var aktiv i sitt missbruk, det upplevde han som mycket jobbigt. Vidare förklarar han, fast hans hjärta sa något annat, att han var tvungen att ”släppa det” och koncentrera sig på sig själv i behandlingen.

När det kommer till saker som har varit viktiga under behandlingsvistelsen var det dels att känna stöd från sin fosterfamilj, fast det tog lång tid med tilliten, dels att hans fostermamma fick komma till behandlingshemmet och delta i en anhörighetsvecka. Han berättar att i missbruket så kunde han alltid komma hem till sin fostermamma och vila, äta upp sig och låna pengar. Men med den vetskapen hon fick om missbruk på den veckan så blev det slut med det. En annan betydande faktor är att han fick vara på behandlingshemmet en lång tid, och att han fick bra relationer med personalen som jobbar där.

Idag ser livet ”lite” annorlunda ut än vad det gjorde för 10 år sedan, han har familj och är skuldfri. Niklas går också på möten hos Anonyma Narkomaner, men den största skillnaden anser han vara att han idag tar ansvar, är ärlig och gör rätt saker både för sig själv och sin familj. Idag har han en fin kontakt med släkten och många nya vänner.

Daniel

Daniel berättar att han tydligt kan se hur det var när han tog beslutet att sluta missbruka. Han hade precis som Niklas försökt att sluta med droger vid ett antal tillfällen genom att bland annat flyttat till annat land men det fungerade inte, han hade också provat att flytta till sin pappa som också bodde i ett annat land men det fungerade inte heller. Daniel förklarar att han inte förstod att hans dåliga mående och hans psykiska tillstånd var en konsekvens av hans missbruk. Efter att han varit i Sverige några dagar efter sin utlandsvistelse, och hade drogat ett tag upplevde han att han var i riktigt dåligt skick, han var deprimerad och paranoid, han trodde att folk var efter honom och att allt kändes hopplöst. Han berättar att han stod på stan tillsammans med sin mamma.

”jag kommer ihåg att allt kändes så hopplöst och jag började gråta,

mamma frågade mig... vad ska vi göra då? Ta mig någonstans, ta mig till psyket...”

Han berättar vidare att när han kom till intaget på sjukhuset, och eftersom detta var på en lördag så blev han hänvisad till öppenvårdsmottagningen måndagen därpå. Daniel vägrade att ta emot detta besked och skrek att om de inte tar emot honom nu så kommer han att livet av sig, han blev då inlagd på avgiftning under tolv dagar. Han beskriver att hans beslut bara förstärktes under vistelsen på avgiftningen, han kände att han hade raserat allt och mådde psykiskt mycket dåligt. Han säger att han hade nått en botten. Den enda som han hade kvar det var hans mamma. Han beskriver vidare att hon har betytt fruktansvärt mycket för honom. På frågan om det var ett konkret beslut, så svarar han att han provat sluta förut, men den här gången kändes det annorlunda.

”egentligen så var det inte frivilligt, jag kunde ju inte fortsätta,
jag ville verkligen ta livet av mig...”

När Daniel pratar om vad som ingick i hans beslut nämner han att han vill flytta till en annan stad och börja på folkhögskola, ”jag vill börja om på nytt”. Målsättningen var att få ordning på livet och starta om på nytt. När han pratar om känslorna kring beslutet så kommer han inte riktigt ihåg hur han kände men han vet att han var fortfarande rädd att folk skulle komma upp efter honom. Han tror också att han var ganska så känslomässigt avstängd, men kring beslutet var det en skön känsla.

När det gäller Daniels relationer under uppbrottet så beskriver han att hans mamma alltid varit ett stort stöd när han mått dåligt, men han tror också att det som varit avgörande för att ta sig ut ur missbruket är vännerna som han träffade på folkhögskolan, en del av dessa vänner hade själva ett missbruk bakom sig. Det var därför lätt för Daniel att umgås och göra som de gjorde. Efter en tid började Daniel att dricka alkohol igen och det spårade ur, han tog kontakt med socialtjänsten och fick göra en Minnesotabehandling. När han reflekterar vad som varit viktigt för honom i behandlingen så nämner han vissa ”verktyg” att ta till när det blir jobbigt. Han nämner att prata om sina känslor har blivit ett viktigt verktyg. Han går också på möten inom Anonyma Narkomaner. Vidare så berättar han att gruppen i behandlingen har varit viktigt för honom.

På frågan om han kan se vad som har varit avgörande i processen till ett drogfrött liv så svarar Daniel, att uppbyggandet av ett helt nytt kontaktnät har varit väldigt viktigt. Att få insikt om sig själv, samt att kunna se saker ur ett nytt perspektiv. Idag så studerar Daniel på universitet och bor tillsammans med sin flickvän. Han har också en bra relation till sin mamma och har byggt upp en tillit till sin familj.

”jag har vänner idag som jag bryr mig om och som bryr sig om mig,
jag har framtidsplaner och hopp och så där... ett underbart liv... hahaha...”

Ebba

När Ebba beskriver hur hon kom till beslut att göra en förändring i sitt liv nämner hon att hon befann sig i ett slags vägskäl där hon skulle behöva göra ett val. Hon beskriver att om hon inte lyckades att göra något åt sitt liv där och då och fortsatte att knarka skulle hon dö.

”jag var så känslomässigt utmattad, jag var så trött, orkade liksom inte mer
Jag var ju bostadslös också...”

Ebba berättar att hon blev erbjuden att åka på behandling av socialtjänsten men hon fick inte ta med sin hund Ebba blev förtvivlad och skrek att ”då ska jag det fan inte åka på någon behandling”. Då kom Ebbas lillasyster som var fem år gammal fram till henne och räckte upp en nallehund och sade:

”Ebba du kan ta den här istället... och jag bröt ihop direkt och började gråta...”

På frågan om beslutet att sluta kom direkt eller om det växt fram successivt så säger Ebba att hon tror att det har vuxit fram inom henne under en tid, hon kände att hon måste göra något åt sitt liv, samtidigt som hon inte vågade ta steget som behövs för att en förändring ska kunna bli möjlig. Hon förklarar att trots det destruktiva missbruket så fanns det en slags trygghet där.

” jag vet ju hur det fungerar i missbruket, jag överlever... förändring skrämmer mig...”

Vidare så berättar Ebba att hennes beslut var dels för hennes egen skull, dels för hennes småsyskons skull. Under missbruket så pratade Ebba inte så mycket med sina småsyskon och visste inte något om deras känslor vid den tiden. Hon berättar att hon kunde komma hem mitt i nätterna och vara helt förstörd.

”mina syskon grät när det såg mig, de som aldrig visat några känslor förut,
men efter jag tagit mitt beslut så såg jag deras känslor av lättnad i deras ögon, det gjorde ont...”

Ebba beskriver känslorna när hon hade tagit sitt beslut. Hon berättar att det var obehagligt och att hon var livrädd för en förändring. Att byta ett liv som man känner igen och ens vänner mot något helt nytt och flytta 100 mil hemifrån till ett ställe man inte har en aning om, ”det är jätteskrämmande”, beskriver hon.

Hon säger också att hon inte hade någon specifik målsättning mer än att komma bort, men hon kommer ihåg att hon var rädd. Vid uppbrottet var Ebbas relation till hennes familj inte bra. Under hela hennes missbruk upplevde hon att hon aldrig kunde prata med sin mamma, det var först efter att hon gick in i behandling som det blev bättre. De pratade nästan varje dag på telefon, hennes lillebror kom och hälsade på, det betydde mycket för henne. En annan viktig faktor för Ebba var att hon hade mycket stöd från familj och nyfunna vänner, hon brevväxlade mycket med sin mamma. En sak som underlättade beslutet för Ebba återkommer hon till och säger:

”mina syskon har en jättestor del till att jag lyckas bli drogfri, jag kände att
jag måste bli en bra förebild för mina syskon, det var det som jag mådde sämst av
att mina småsyskon visste att jag knarkade...”

En sak som Ebba upplevde som en försvårad omständighet i att komma till beslut var ju att hon missbrukade med sin pappa under många år, hon beskriver att hon kände någon slags lojalitet gentemot sin pappa. Hennes pappa var tydlig med att när hon åkte iväg på behandling fick hon inte nämna att de hade drogat tillsammans, men det tog inte många veckor innan hon kände att det blev för mycket att bära och att hon blev tvungen att berätta. Idag har Ebba

ingen kontakt med sin pappa. Andra saker som var viktiga i uppbrottet var att flytta ifrån hemorten och att bryta med de gamla vännerna, en annan avgörande sak var relationen till hennes mamma och att hon kunde känna tryggheten i en fast tillvaro. Det tror hon beror på att de alltid flyttade runt när hon var liten. Hon nämner även mormor som en viktig anhörig för henne, hon beskriver henne som den enda friska i familjen.

Ebba återkommer till som hon säger ”en viktig grej för mig” det är en person på behandlingshemmet som har betytt väldigt mycket för Ebba.

” jag är en väldigt kärleksfull person som behöver närhet, på grund av att det alltid har varit kärlek i min familj, och den personen på behandlingshemmet han kunde se på mig när jag behövde en kram, han såg det verkligen och då kom han fram och kramade mig, den närheten var jätteviktigt för mig... ”

Ebba berättar att relationen till sin mamma är jätteviktig idag, och att hon kan känna trygghet. Hon beskriver känslan av att hon inte ständigt behöver vara på språng, och ännu en gång så återkommer hon till sina småsyskon och hennes kärlek till dem.

Idag känner Ebba att hon har fått ett bra liv och att hon har mål att sträva efter såsom körkort och att hon vill studera till fritidsledare. Förut så ville hon skaffa barn och ha pojkvän men det var mest för att slippa vara ensam. Idag har Ebba slutat att bekräfta sig själv genom andra människor och då i synnerhet hos killar. Hon säger också att hon trivs med sig själv och att hon inte behöver vara någon annan längre. Förut så har hon alltid försökt att anpassa sig för att bli omtyckt.

”jag skulle vilja jobba med ungdomar som kan fångas upp innan de får problem, för man har ju en liten fördel eftersom man har haft ett sådant liv själv, en radar alltså jag ser direkt hos personer om det håller på med droger...”

Analys

Det som är gemensamt för alla tre respondenter är att de tog sitt beslut att bryta med missbruket efter att de hade nått sin ”personliga botten”. Den innebörden som de tre intervjupersonerna lägger i uttrycket ”personlig botten” är likartat med var Kristiansen (1999)

avser med uttrycket ”personlig botten” det vill säga att personer har hamnat i en existentiell kris vilket innebär att det inte finns något kvar att hämta i missbruket, att konsekvenserna blivit så omfattande och att livet har blivit värre än någonsin. Niklas beskrev att han inte orkade längre och att han ville att allt skulle bli som det var innan han började missbruka, medan Daniel uttryckte sin frustration ännu tydligare och beskrev att han på grund av att han kände sig paranoid och deprimerad var helt övertygad att om han inte slutade missbruka skulle han ta sitt eget liv. Ebba beskrev sin upplevelse som att hon befann sig vid ett vägskäl och att det var nödvändigt för henne att ta ett beslut, sluta missbruka eller dö. Hon beskrev också att hennes småsyskon hade haft en avgörande betydelse när det gällde att komma till beslut att sluta missbruka.

Blomqvist (2002) skriver att man kan se skillnader hos kvinnliga och manliga missbrukare när det gäller undvikandet av hjälp ifrån den officiella missbruksvården, de manliga missbrukarna misstror behandlingsvärlden i större utsträckning och vill lösa sina problem på egen hand. Medan kvinnorna tror att om de söker hjälp så blir de stämplade som narkomaner, eller ifrågasatta som mödrar. Han skriver också att det är fler kvinnor än män som nämner självmordstankar. Hos intervjupersonerna kan man inte finna dessa skillnader. När det gäller Niklas hade han inga problem med att gå in i behandling, medan Daniel först provade på egen hand att sluta missbruka genom att flytta till en annan stad och börja studera. Men han återföll i missbruk och ansökte senare på eget initiativ en behandling. Ebba hade inga betänkligheter när det gäller att bli ”stämplad” som narkoman när hon gick in i behandling, hon hade heller inga barn så hon kunde inte bli ifrågasatt som mamma. När det gäller självmordstankar beskrev endast Daniel att han hade sådana tankar.

Skårner (2001) skriver att missbruka berör individens närmaste nätverk. Det är inte bara den närmaste familjen utan även de nya människor som korsar personens väg som har avgörande betydelse för hur processen kommer att se ut för individen i hans väg ut ur missbruket. Hon skriver vidare att det sociala nätverk som finns att tillgå för individen inte bara kan erbjuda ett stöd utan kan även vara ett hinder för den som vill ta sig ut ur ett missbruk. Det är lätt att se hos respondenterna hur familjen har varit ett stöd i processen, både när det gäller Niklas, där han berättade att det har varit otroligt viktigt för honom att känna stödet ifrån sin fosterfamilj och hans bror, och Daniels upplevelse av att hans mamma fanns där när han grät och bara ville bort därifrån. När man tittar på Ebbas relation till sin pappa så är det en begränsande faktor att hon har missbrukat tillsammans med honom, hon beskrev själv att när det gällde att ta beslut att sluta droga så var det en försvårande omständighet eftersom det kunde finnas

någon slags lojalitetskonflikt. När Niklas var i behandling pratade han om sin relation på utsidan och att han upplevde det som en försvårad omständighet, han tyckte att det var svårt att fokusera på sig själv.

Vidare förklarar Skårner (2001) vikten av att skapa nya vänskapsband i det drogfria livet, det är genom dem som man får hjälp att skapa en ny identitet. Niklas beskriver det som han upplevde svårast när han hade lämnat missbruket var avsaknaden av tillhörighet och identitet, han visste inte riktigt vem han var, men genom skapandet av nya relationer till nya vänner beskriver han att han fått ett bra liv idag. Både Daniel och Ebba beskrev hur viktigt det har varit att bryta med de gamla ”drogvännerna” och flytta till ett nytt ställe och börja om på nytt. Vidare menar Skårner (2001) att relationer till andra människor är en förutsättning för mänsklig förändring. De är också det sociala nätverket som utgör en referensram för hur en person kan påverka sin verklighet, det är genom den som det kan skapas gynnsamma förutsättningar för utveckling av identitet.

När det gäller behandling beskriver Kristiansen (2000) att det finns ett antal faktorer som är betydande. Han skriver att det inte finns någon metod som är överlägsen alla andra och att det är minst lika viktigt med klientens vilja och motivation som vilken metod som används. När man hör Ebbas och Daniels frustration om hur de upplevde sin situation i slutet av missbruket, ”att sluta eller dö”, kan man tänka sig att det inte saknas motivation eller en vilja att förändra sig. En betydelsefull faktor när det gällde behandling för Niklas var att hans fostermamma fick möjligheten att göra en anhörigvecka på det behandlingshem han var på, och fick genom den en bättre inblick i missbrukets värld och genom det kunna sätta gränser till Niklas.

I likhet med vad Kristiansen (1999) menar har intervjupersonernas relation till sina behandlare varit viktiga för dem, speciellt när det gäller Ebba som nämner en person på behandlingshemmet som mycket viktig för henne. Daniel nämner gruppen i behandlingen som den viktigaste komponenten framför en specifik person. Kristiansen (1999) menar att det är svårt att avgöra om det är den senaste behandlingen som har varit avgörande för drogfriheten, när det gäller Niklas kan det vara svårt att avgöra om det är den sista behandlingen som har varit avgörande för ett missbruksfritt liv, på grund av att han tidigare har gjort flera behandlingar.

Blomqvist (1999) menar att det som kom att bli det avgörande behandlings – eller hjälptillfället har för många föregåtts av en mer eller mindre ökning av missbruket och en försämring av livssituationen i allmänhet. Efter behandling innebär lösningen för många ofta ett helt ”nytt sätt” att leva, med nya relationer, nytt jobb och en ny syn på livet. Dessa påståenden passar in på alla tre respondenter som beskrev sin livssituation som kraftigt försämrad och att det inte fanns något mer att hämta i missbruket och konsekvenserna hade blivit mycket värre på slutet.

Eftersom intervjupersonerna både missbrukade alkohol och narkotika så har dessa personer enligt Blomqvist (1999) i större utsträckning behövt starkare incitament för att få till en förändring som är varaktig, än en person som bara missbrukat alkohol, dessutom så menar han att de har fler kvarstående problem att kämpa med samt en större misstro från sin omgivning, den misstron måste bygga på att man som narkoman går ut till sin omgivning och berättar om sin bakgrund t.ex. i skolan eller på en arbetsplats. intervjupersonerna nämnde dock inte att de hade stött på dessa problem

Sammanfattningsvis menar Blomqvist (1999) att tillgången till socialt rehabiliteringskapital samt olika positiva faktorer har spelat en avgörande roll för icke – behandlingsrelaterade lösningar såväl för alkohol – som narkotika missbrukare. Resultaten visar även i denna studie har betydelsen av socialt rehabiliteringskapital varit en av många viktiga faktorer för intervjupersonerna för att kunna sluta missbruka, trots att personerna har genomgått behandling.

När det gäller vad som är viktigt för att kunna upprätthålla ett drogfritt liv beskriver Blomqvist (2002) faktorer som inre förändring, stöd från personer i sin omgivning, nya levnadsvanor samt förändringar i den yttre levnadssituationen. Han skriver också om att många har flyttat till annan ort och gjort stora förändringar när det gäller partnerrelationer och sociala nätverk. Vidare menar han att framför allt personer som slutat missbruka genom behandling oftare jobbar med missbruk och behandling. Kvinnorna lever också i större utsträckning ensamma sedan de slutat missbruka. När det gäller stöd från sin omgivning och att göra en geografisk flytt så gäller det alla tre respondenter. Niklas lever i ny relation och har nyss blivit pappa och nämner att ansvar är viktigt för honom, Daniel lever också i en relation och pratar om en inre förändring med en ny insikt till livet. Ebba lever däremot ensam och har inga planer på att skaffa någon partner nu när hon äntligen har lärt sig att trivas med sig själv. Blomqvist (2002) nämner faktorer som ökat självförtroende, en bättre självbild och ett större

ansvar som bidragande orsaker att upprätthålla ett missbruksfritt liv, när det gäller Ebba beskriver hon en känsla av att trivas med sig själv och att hon inte behöver vara någon annan för att få bekräftelse. Nu är hon bara sig själv och känner sig stabil. Både Daniel och Niklas berättar att en viktig sak i deras liv i dag är att det går på möten inom AA, NA¹²

7. Diskussion

Syftet har varit att finna faktorer och händelser som gör att personer kommer till beslut att vilja sluta missbruka, samt vilken betydelse behandling har haft. Studien visar inte bara på gemensamma faktorer när det gäller beslut att lämna missbruket, eller under själva uppbrottsprocessen, utan man kan även urskilja vissa skillnader hos respondenterna när det gällde beslutstagandet och process. Niklas tankar inför beslutet var att han ville till en period i livet och en livssituation som han upplevt tidigare, något som liknade livet innan alla problem eller konsekvenser infann sig, snarare än att lämna missbruket på grund av jobbiga och destruktiva känslor som Daniel upplevde att han hade. Daniel ville lämna något nedbrytande där han kände att han känslomässigt inte orkade längre.

Faktorer som att nå en slags negativ kulmen och att känna frustration över att det inte finns något mer att hämta ute i missbruket pratade alla tre respondenter om. När man lyssnade och analyserade intervjupersonernas väg till beslut nämnde alla liknande omständigheter som innebar att de hade slagit i någon form av ”personlig botten”, detta var ett tillstånd för personerna som innebar en ökning av negativa konsekvenser och en allmänt försämrad livssituation, ur detta skede har det sedan vuxit fram en motivation att vilja sluta missbruka.

Ebba upplevde att hon inte hade något val och att hon valde mellan livet eller döden, Niklas berättade att han inte orkade längre och ville att allt skulle vara som förut, Daniel trodde att han blivit galen och ville ta sitt liv. När det gäller känslor och tankar efter att beslutet var taget så skiljer sig intervjupersonernas historier från varandra. Daniel och Ebba beskrev en känsla av rädsla och obehag för att lämna missbruket och för att komma till en ny okänd situation, medan Niklas inte bara upplevde känsla av lättnad utan beskrev också en känsla av sorg och en saknad efter den ansvarslöshet som han kunde finna i missbruket.

I enlighet med Skårner (2001) visade sig att en betydande omständighet för respondenterna i sin process ut ur missbruket var betydelsefulla relationer i form av stöd från familj och anhöriga, det har däremot inte gått att dra någon slutsats om den faktorn har varit mer eller

¹² Anonyma Alkoholister, Anonyma Narkomaner.

mindre betydelsefull när det gällde att komma till beslut att vilja sluta missbruka, eller under själva uppbrotsprocessen.

Precis som Skårner (2001) menar så har det visats att relationer inte automatiskt behöver vara ett stöd under uppbrotsprocessen, utan relationer kan vara försvårande och verka som begränsande faktorer i både beslut och uppbrotsprocess. Det var inte bara i Ebbas fall som man kunde upptäcka försvårande omständigheter när hon beskrev att hon missbrukade tillsammans med sin pappa, utan även för Niklas som när han gick in i behandling hade en flickvän på utsidan som var aktiv i missbruk.

En positiv och förmildrande omständighet inte bara när det gällde att ta beslut utan också under själva uppbrotsprocessen för Daniel var att hans mamma funnits till hands och verkat som stöd för honom.

I enlighet med Skårner (2001) har respondenterna tyckt att det har varit viktigt att flytta till en ny ort för att börja om på nytt, det har också varit nödvändigt att bryta med gamla vänner och finna nya drogfria vänskapsband för att kunna ersätta den tomhet som kan uppstå genom att man lämnar missbruket, det är också genom den nya sociala gemenskapen som personerna kan utveckla en ny identitet, detta gäller främst Niklas som upplevde det svårt att lämna missbruket på grund av att han kände en tillhörighet och en identitet i den världen, han beskrev att han kände sig identitetslös när han anlände till den nya drogfria världen ”vem är jag... bara en narkoman eller...?” När det gäller behandling så pratade respondenterna om hur viktigt det var att komma ”bort” på behandlingshem, samt att tiden varit viktigt för dem. Daniel poängterar att det var i behandlingen som han fick en insikt och ett nytt perspektiv till livet samt att gruppen som han gjorde behandling tillsammans med fungerat som en förebild.

Efter att ha genomfört denna studie har det varit viktigt för mig att fundera vad som behövs för att kunna bryta upp från missbruk, dels som blivande socialarbetare dels som medmänniska. Den största lärdom som studien visar på och som bekräftas i tidigare forskning är vilken betydelse de sociala banden och det omkringliggande nätverket har, inte bara för att komma till beslut utan även under själva processen ut ur missbruket, oavsett om det är den närmaste familjen eller behandlingspersonal.

Kristiansen (2000) pratar om andra faktorer än det professionella behandlingsinnehållet, i relation till professionellt stöd på behandlingshem. Han pratar om faktorer som engagemang, respekt, klientens motivation och meningsfullhet och att det oftare har avgörande betydelse

framför vilken metod som används för hur behandlingen lyckas. Dessa faktorer fann respondenterna både i NA, AA och inom det privata nätverket genom nyskapande relationer. Även om studien visar på en del röda trådar och gemensamma faktorer för respondenterna när det gäller att komma till beslut och under processen ut ur missbruket så måste man också se till vilka individuella behov varje person behöver. Eftersom varje människa är en unik varelse med både styrkor och svagheter måste man se till deras specifika behov under en så pass komplicerad uppbrottsprocess som det innebär att lämna ett missbruk.

Idag är det allmänt känt att kommuner mer och mer satsar på en öppenvård för missbruk på "hemmaplan" för att det kostar för mycket att skicka klienter på behandlingshem. Det visar sig också att den dominerade metoden inom kommuner för att behandla missbruk är "Minnesotamodellen". Det betyder att en kommun som anammar den modellen redan har definierat missbruk som en obotlig men behandlingsbar sjukdom, och att det enda som gäller är total avhållsamhet från alkohol. Men forskning visar på att det finns personer som efter ett missbruk av alkohol har återgått till ett normalt intag av alkohol och därefter skapat ett väl fungerande liv. Personers möjligheter som bor i en kommun som arbetar med missbruk efter "Minnesotamodellen" blir begränsade när det gäller att söka behandling eller annan professionell hjälp för ett skadligt alkoholintag, men som inte vill sluta helt. Det borde finnas möjlighet till behandling för personer som inte hunnit utveckla ett avancerat missbruk med stora konsekvenser och som därför kanske kan återuppta ett normalt drickande med någon form av hjälp, likväl som det satsas på personer som hunnit längre ner i sin missbrukskarriär och behöver en Minnesotabehandling med total återhållsamhet från alkoholen för att få ett hanterbart liv.

Grundsynen i arbetet med människor som har ett missbruk av alkohol eller droger bör vara att respektera den enskildes väg och utgå från klientens personliga behov och hur klienten definierar problemen för att på så sätt stärka och utvidga hans/hennes förändringsambitioner att skapa ett missbruksfritt liv. Vidare när det gäller själva sjukdomsbegreppet finns det ingen anledning som socionom att förankra sitt tänkande eller sitt arbete till en specifik och begränsad behandlingsmetod som sjukdomsbegreppet på beroendeproblematik utgör. När det gäller socialt arbetet med råd och stöd till människor som har missbruksproblem ska man som behandlare inte förespråka en särskild förklaring eller specifik metod, istället borde inställningen vara att följsamt hjälpa klienten att hitta en hållbar förankrad förståelse för bakgrund och orsakssammanhang.

Referenser

Anonyma Alkoholister, Alcoholics Anonymous World Service Inc., AA-förlaget genom AA:s I Sveriges Service kontor, Stockholm, 1995.

Agerberg, M. (2004). *Kidnappad hjärna, en bok om missbruk och beroende*. Lund: Studentlitteratur.

Bergmark, A & Oscarsson, L. (1988). *Drug Abuse and Treatment*, Täby: Almqvist & Wiksell International.

Cullberg, Johan (2000). *Dynamisk psykiatri*. Falkenberg: Natur och Kultur.

Fridell, M. (1996). *Institutionella behandlingsformer vid missbruk*. –organisation, ideologi, och resultat. Stockholm: Natur & Kultur.

Fridell, M. (2000) ”Forskning & Praktik”. Nyhetsbrevet från Malins minne. Nr 1, 2000

Kristiansen, A. (2000). *Fri från narkotika – Om kvinnor och män som har varit narkotikamissbrukare*. Stockholm: Elanders Gotab.

Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur: Lund

Näsholm, C & Melin, A-G. (1998). *Behandlingsplanering vid missbruk*. Lund: Studentlitteratur.

Ouimette, P.C., Finney, J.W., & Moos, R.H. (1997). Twelve-Step and Cognitive-Behavioral Treatment for Substance Abuse: A Comparison of Treatment Effectiveness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* Vol.65, No. 2, pp. 230-240.

SiS 2004:8. *Principer för behandling av drogberoende. En forskningsbaserad vägledning*. Stockholm: Statens institutionsstyrelse.

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

Svensson, B (2007). *Pundare, jonkare och andra: med narkotikan som följeslagare*. Stockholm: Carlsson Bokförlag.

Elektroniska källor

<http://www.vr.se/2.5b24e27d107949d9e3880000.html>

<http://www.nida.nih.gov/PDF/PODAT/PODAT.pdf>

INTERVJUGUIDE

Namn, Ålder, civilstånd, barn, sysselsättning, fritidsintressen.

Kort presentation av respondent

(Tema) Tiden innan uppbrottet

Kan du berätta lite om hur det såg ut i missbruket för dig?

- Hur såg det ut när det var som värst i missbruket för dig?
- Kan du beskriva så detaljerat som möjligt hur du upplevde att det såg ut för dig i missbruket (kriminalitet, boende, vänner, familj, arbete)
- Hur skulle du beskriva dig själv i ditt missbruk?

(Tema) Uppbrottet

Kan du berätta om ditt uppbrott från missbruket?

- Vad var anledningen till att du slutade missbruka? (utlösande faktor, tankar, känslor, händelser, relationer, familjen etc.)
- När bestämde du dig? (konkret beslut, eller växte det fram successivt)
- Vad påverkade beslutet? (press inifrån/utifrån, för egen eller andras skull)
- Vad ingick i ditt beslut? (flytt, bryta med drogkompisar, sluta med allt/inte allt)
- Hade du någon specifik målsättning när du bröt upp från missbruket?
- Känslor/tankar när du hade tagit beslutet att sluta (lätnad, sorg, andra känslor)
- Vad gjorde du konkret för att bryta upp? (hur gick du till väga, strategier, tankar, känslor, hjälp utifrån, socialen)
- Hur såg dina sociala relationer, ditt sociala nätverk ut och vilken betydelse hade de i din väg ut ur missbruket?
- Fanns det något du upplevde försvårade resp. underlättade uppbrottet?
- Vad krävdes förutom din egen insats för att du skulle bryta upp? (stöd från familj, flytta, byte av umgänge)
- Fick du stöd från omgivningen? I såfall hur upplevde du det?
- Finns det saker du kan se idag som du eller personer i din omgivning kunde ha gjort annorlunda för att underlätta uppbrottet?

(Tema) Efter uppbrottet

Kan du berätta lite hur ditt liv ser ut idag?

Tack för din medverkan!

INFORMATION TILL RESPONDENTERNA

Hej!

Jag heter Peter Andersson och jag går min sista termin på socionomprogrammet vid Mittuniversitetet. Det sista jag gör i denna utbildning är att skriva en c – uppsats.

Eftersom jag vill undersöka vilka faktorer och händelser som är viktiga i vägen ut ur ett missbruk, så vore det till en stor hjälp om du ville delta i en intervju och genom din berättelse förklara hur det var för dig.

Deltagandet i denna intervju är frivillig och du har som respondent rätt att när som helst avbryta din medverkan. Du kan även avbryta under pågående intervju om du önskar. Du kan också välja att inte svara på de frågor som du inte vill.

Jag kommer att använda mig av bandspelare under intervjun som tar ca 45 min – en timme. Vid eventuell komplettering av intervjun ber jag att få återkomma till dig. Det finns också en möjlighet om du önskar att ta del av intervjun efter att den är utskriven. I uppsatsen kommer jag att använda mig av både citat och referat från intervjun.

Personerna som deltar i intervjuerna kommer att vara anonyma i uppsatsen genom att det insamlade datamaterialet helt är avidentifierat. Under arbetets gång kommer uppgifterna förvaras inlåsta och bara användas av mig och min handledare. När arbetet är slutfört kommer materialet att förstöras

Tack på för din medverkan!

Peter Andersson
Rådhusgatan 108 b
83145 Östersund
Telefon: 0736 – 177946

Ansvarig handledare Magnus Ottelid
Mittuniversitetet Telefon: 063 – 165511

