

UMEÅ UNIVERSITET
Institutionen för socialt arbete
Vetenskapligt arbete
Uppsats 15 hp
Termin 6- Hösten 2015

”Jag skulle aldrig bli som dem”

- en kvalitativ studie om missbrukandes motivation till drogfrihet

”I would never be like them”

- a qualitative study of drug user s' motivation for abstinence



Handledare: Marek Perlinski
Författare: Sofia Kvick och Frida Andersson

UMEÅ UNIVERSITET

Institutionen för socialt arbete

Uppsats 15 hp Termin 6

Författare: Sofia Kvick och Frida Andersson

Handledare: Marek Perlinski

”Jag skulle aldrig bli som dem” - en kvalitativ studie om missbrukandes motivation till drogfrihet

“I would never be like them” - a qualitative study of drug user s' motivation for abstinence

Abstrakt

Studien syftar till att undersöka vad som stärker respektive hämmar motivationen till drogfrihet hos personer med missbruk samt vilken relevans identitet och socialt nätverk har för den processen. Tidigare forskning har visat på vikten av motivation för att möjliggöra de förändringar som krävs för att kunna lämna missbruket bakom sig.

Denna studie är av explorativ induktiv karaktär med kvalitativa intervjuer som utgångspunkt.

Fem intervjuer utfördes med individer på HVB- eller LVM-hem som haft ett självutnämnt missbruk under minst fem år.

Resultaten visade att samtliga deltagare beskrev sig själv som ensamma efter att de sagt upp kontakten med majoriteten av sina vänner. Ju längre de varit i missbruket desto svårare var det för dem att förstå vem de var innan och vem de skulle komma att bli under avhållsamhet. Orsaken till att deltagarna ville bli drogfri berodde till största del på familjemedlemmar som de inte ville skada mer. Mindre fokus lades på deras personliga fördelar som avhållsamhet skulle kunna innebära. Några av deltagarna upplevde sig själv som värdelösa, en last för samhället och samtliga inom familjen.

Nyckelord: Missbruk, drogfri, motivation, socialt nätverk, identitet, stämpling, normer

Förord

Vi vill rikta ett stort tack först och främst till alla som frivilligt ställt upp på intervjuer i denna studie. Ni har öppnat upp känsliga delar av ert liv för oss och det är vi evigt tacksam för, inte minst för den kunskap vi framöver kommer bära med oss. Utan era viktiga upplevelser hade den här undersökningen inte varit möjlig. Tack även till vår handledare Marek Perlinski som inte drivit oss in i väggen utan tålmodigt låtit oss självständigt förfoga över det tempo som vi ansett lämpligt för oss. Du har även bidragit med viktiga reflektioner och tips.

Umeå i december 2015

Sofia Kvick och Frida Andersson

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
1.1. Syfte och frågeställningar	1
1.2. Ansvarsfördelning.....	1
2. Precisering av begrepp	2
3. Metodologisk ansats	3
3.1. Metodval	3
3.2. Urvalsförfarande	4
3.3. Intervju som datainsamlingsmetod.....	4
3.4. Analysmetod.....	5
3.5. Validitet, generaliserbarhet och reliabilitet	6
3.6. Genomförande	7
4. Etiska överväganden.....	8
5. Tidigare forskning	9
5.1. Sociala nätverk	9
5.2. Identitet.....	10
5.3. Motivation	11
5.4. Livet efter missbruk.....	12
5.4.1. Stöd och hjälp.....	13
6. Teoretiska utgångspunkter.....	13
6.1. Symbolisk interaktionism	14
6.2. Stämplingsteori	15
7. Empiriredovisning.....	16
7.1. Missbruksingress	17
7.1.1. Kriminalitet och stämpling	18
7.2. Socialt nätverk	20
7.2.1 Tidigare insatser	23
7.3. Tankar om framtiden.....	24
7.3.1. Drogfri identitet.....	27
8. Analys	27
8.2. Identitet.....	28
8.1. Socialt nätverk	29
8.3. Motivation	29
8.4. Sammanfattning	30
9. Diskussion.....	31

10. Studiens förtjänster och begränsningar	32
Referenser	33

Bilaga 1. Intervjuguide

Bilaga 2. Missivbrev

1. Inledning

I vårt samhälle är missbruk ett stort problem. Från 1960-talet har missbruket i Sverige ökat samt förändrats och sedan 1990-talet har det skett ännu en ökning av både alkohol och narkotika. Missbruket får, för dem som missbrukar, stora konsekvenser. Förutom de fysiska och psykiska skador som missbruk av alkohol och droger ger, leder missbruk till omfattande sociala konsekvenser såsom svårt att försörja sig samt att individens relationer till familj och andra nära som inte missbrukar skadas allvarligt eller förstörs helt. Missbruk leder även ofta till kriminalitet (Larsson, Wiklund, Sandlund & Grönwall, 2011).

Motivation har enligt åtskilliga studier en avgörande betydelse för individers förmåga att göra de förändringar som krävs för att sluta med ett missbruk. En stor del av behandlingsarbetet inom missbruksvården idag handlar om att få klienterna motiverade eller att upprätthålla motivationen (Billinger, 2000; Appelbaum, 1972; Brunelle, Bertrand, Landry, Flores-Aranda, Patenaude & Brochu, 2015). Enligt Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) ska tvångsvården syfta till att ge individen motivation till fortsatt vård (3§ LVM 2005:467). De flesta vill bli drogfri men den omfattande processen kräver motivation under lång tid. Det är en komplex process att ta sig ur ett missbruk och motivation har en viktig övergripande roll i denna utveckling (Brunell et al, 2015). Enligt symbolisk interaktionism ses inte människan som någonting statiskt utan som något som är i ständig förändring, livet är en process där interaktion och samspel med andra människor har en stor betydelse för vilka vi är och blir (Trost & Levin, 2010).

Med ovanstående resonemang ses missbruket öka trots att forskningen går framåt med motivationsaspekten i fronten. Detta faktum väcker funderingar kring vad som kan tänkas påverka motivationen till ett drogfritt liv och hur de missbrukande själva ser på den processen.

1.1. Syfte och frågeställningar

Syftet med den här studien är att undersöka vad som kan tänkas stärka respektive hämma motivationen till drogfrihet hos personer med missbruk samt vilken relevans identitet och socialt nätverk har för den processen. Ovanstående övergripande syfte preciseras i följande frågeställningar:

- Hur kan identiteten påverkas hos personer med missbruk?
- Vilken självbild kan personer med missbruk ha?
- Vilken roll kan det sociala nätverket ha för personer som vill sluta missbruka?
- Vad kan påverka motivationen till ett drogfritt liv?

1.2. Ansvarsfördelning

Vår utgångspunkt har varit att ha en jämn arbetsfördelning för att eftersträva lika stor delaktighet i studien. Vi delade till en början upp vissa delar av studien, exempelvis tidigare

forskning och precisering av begrepp, som vi ansvarat över var för sig. Även intervjuerna och transkriberingen har gjorts separat. Det har dock varit viktigt att diskutera tillsammans varav vi under hela studien samverkat genom ett dokument på internet. I ett senare skede har det varit angeläget att sitta tillsammans och arbeta igenom texterna för att få en tydlig röd tråd och justera språkanvändningen. Två av de delar som genomfördes tillsammans var exempelvis resultat och analys.

2. Precisering av begrepp

För att underlätta läsningen har vi valt att definiera vad som anses med vissa begrepp samt hur vi väljer att tolka dessa fortsättningsvis i studien. Vidare kommer begreppen missbruk/beroende lyftas fram eftersom dessa genomsyrar hela studien och vi anser därför att ni läsare borde få inblick i detta. Nedan definieras dessa centrala begrepp:

Identitet

Identitet som begrepp är synonymt med ordet *självbild* och handlar främst om hur en upplever sig själv samt en medvetenhet om sig själv. Vid diverse störningar i uppväxtförhållanden kan identiteten bli svag och kan då yttra sig bl.a. genom antingen osäkerhet eller tvärtemot likt överdrifter. Vidare fokuserar identitet på medvetenhet om den egna personligheten som kommer till genom upplevelser och erfarenheter under livets gång (Ottosson, 2008). Termerna identitet samt självbild brukas i denna studie likvärdigt, i syfte att granska hur deltagarna ser på sig själv idag och på sitt framtida jag. Den bild de har av sig själv (självbild) spelar stor roll för vilka de identifierar sig med.

Socialt nätverk

Socialt nätverk är en term som beskriver en individs alla relationer som formar dennes sociala sammanhang (Skårner & Regnér, 2003). När vi använder denna benämning fortsättningsvis avser det just de sociala relationer en individ har runt omkring sig. Relationer kan bestå av exempelvis vänner, familj, professionella, eller helt enkelt vilka de själv anser spelar en betydande roll i deras liv på något sätt. Det sociala nätverket kan innefatta såväl destruktiva som positiva relationer.

Motivation

Motivation är en psykologisk term som syftar till processer som riktar, startar och väcker olika beteenden. Ordet kommer från ”motiv” som i sin tur har sitt ursprung i latinets *motivum*, som betyder “som orsakar rörelse” (Öhman, 2014). När vi talar om motivation menar vi i denna studie någon form av drivkraft att ta sig ur missbruk, om inget annat nämns.

Beroende/missbruk

Beroende och missbruk är de begrepp som vi är bekanta med sedan tidigare och som har använts i den tidigare forskning som vi tagit del av. Dessutom har våra intervjudeltagare använt sig av just dessa uttryck och då framförallt begreppet missbruk. Flera forskare hänvisar

till ICD och DSM och deras definitioner av beroende och missbruk (Socialstyrelsen, 2015; Blomqvist, 2002; Tønnesen, 2011).

DSM (Diagnostic and statistical manual of mental Disorders) och ICD (International statistical classification of diseases and related health problems) är de vanligaste diagnosystemen som brukas i Sverige. Normalt sett används det förstnämnda systemet inom forskning och psykiatrisk verksamhet medan det sistnämnda nyttjas inom vården. (Socialstyrelsen, 2015). DSM-IV beskriver beroende och missbruk som separata diagnoser där vissa kriterier ska vara uppfyllda inom en viss tid. Idag finns inte dessa åtskilda diagnoser. I den senaste upplagan av DSM, DSM-5 har dessa slagits ihop till en och samma under rubriken "substance use disorder", det har även tillkommit kriterier och andra kriterier har tagits bort (American Psychiatric Association, 2013; American Psychiatric Association, 1994). ICD är ett liknande system som benämner olika kriterier för att uppnå ett beroende eller s.k. skadligt bruk (World Health Organization, 1992).

Vår föreställning är att individer under LVM-vård eller övrig behandling som självutnämnt sin problematik till minst fem år (likt deltagarna i vår studie) troligtvis skulle falla under klassificeringen av antingen beroende eller missbruk. Vi använder i vår studie missbruk som begrepp för att uppmärksamma samtliga deltagares alkohol- och drogproblematik. Detta utesluter inte att de har eller kan ha ett beroende, det är istället för enkelhetens skull vi rent begreppsmässigt valt att hålla oss till ett och samma ord. Det ska även tilläggas att vi inte lagt någon vikt vid huruvida deras problematik *kan* klassificeras som det ena eller det andra i enlighet med diagnosystemen, det väsentliga har istället varit deras eget konstaterande av problematiken, således deras egen upplevelse av att ha ett *missbruk*.

3. Metodologisk ansats

3.1. Metodval

Intervjuer är en kvalitativ metod som kan ses som ett verktyg när en vill erhålla en djupare inblick av ett fenomen. Genom att studerar något enligt denna metod ges forskaren möjlighet att få kännedom om intervjupersonens verklighet (Bryman, 2011).

För att på lämpligaste sätt kunna söka svar på våra frågeställningar som är tämligen subjektiva och beskrivande i sin karaktär har vi således valt att använda oss av en kvalitativ ansats. Vi antog i ett tidigt skede att en kvantitativ ansats inte skulle skapa samma djup och ärlighet som vårt mål eftersträvade. Vår studies fokusområden motivation, nätverk och identitet handlar om deltagarnas egna upplevelser och förhållningssätt snarare än att försöka uppnå generaliserbarhet. Genom att deltagarens kunskaper konstrueras och berättas i interaktion med intervjuare kan kunskapen tolkas som, åtminstone till viss grad intersubjektiv (Kvale & Brinkmann, 2009).

3.2. Urvalsförfarande

Urvalet har skett genom ett s.k. snöbollsurval som är ett icke-sannolikhetsurval. Snöbollsurval går till på ett sådant sätt att forskaren först väljer ut personer som har kontakter med personer som bär på de speciella egenskaper som forskaren efterfrågar. De personer som forskaren tillfrågar kan hänvisa till andra personer som i sin tur hänvisar vidare (Perlinski, 2009). Detta förfarande har vi valt utifrån att det varit svårt att komma i kontakt med missbrukande individer. Det föll sig således naturligt att vända sig till olika verksamheter som riktar sig till missbrukande.

Vi har sökt upp deltagarna utifrån deras position som missbrukande i samhället. Detta utesluter inte det faktum att de även kan besitta andra positioner och identiteter än den vi fokuserar på. Kontakt togs med ca 10 stycken LVM- och HVB-hem för alkohol- och drogmisbruk inom 20 mils radie från Umeå för att berätta om vår studie och undersöka intresse. Samtliga var positivt inställda och mottog senare ett missivbrev (se bilaga 2) genom mail från oss som riktade sig till potentiella intervjudeltagare. De ansvariga vid varje boende som vi haft kontakt med skulle vidareförmedla informationen och dela ut de brev vi skickat till alla boende på behandlingshemmen. De skulle sedan höra av sig om det var någon av de boende som var intresserade av att delta. Efter denna kontakt stod det klart att fyra personer var villiga att delta i intervjuer. Väl på plats på ett HVB-hem tillkom ytterligare en frivillig deltagare.

Målgruppen för studien består av personer med narkotika- och/eller alkoholmissbruk. För att delta i studien skulle det föreligga ett narkotika- eller alkoholmissbruk som pågått under minst 5 års tid. Vår föreställning var att människor som nyligen inlett missbruk möjligtvis inte hunnit inta en missbruksidentitet. Vi antog därför att det kan vara svårt att prata om både motivation och identitet med någon som inte hunnit uppleva missbrukets konsekvenser och därför inte sett ett behov av motivation att ta sig ur det.

Studien är explorativ induktiv, vilket innebär att forskaren först samlar in det empiriska materialet, utan att problemformuleringen behöver vara helt klar. Forskningen kan sedan leda till att problemformuleringen blir tydligare och genomgången av den tidigare forskningen kan leda till valet av teori. En induktion är när man samlat in en del empiriskt material och drar generella slutsatser utifrån detta material (Perlinski, 2009). Den explorativa delen innebär att forskaren väljer ut några få personer till sina intervjuer som sedan får berätta ingående om sig själva i intervjuerna. Metoden är utforskande och syftar till att få en klarare bild över ett specifikt ämnesområde (Ruane, 2006). Detta tillvägagångssätt valdes utifrån vår önskan om att få höra intervjudeltagarnas egna upplevelser, varav innehållet i dessa kom att styra studiens fortsatta upplägg.

3.3. Intervju som datainsamlingsmetod

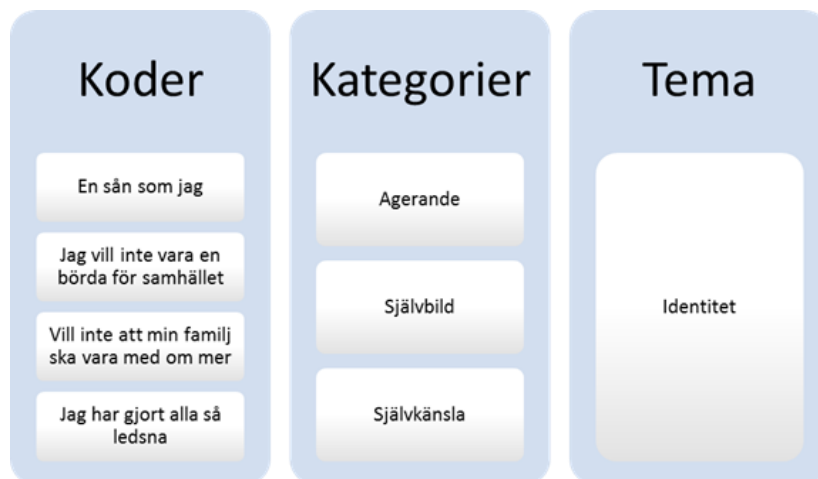
Studien är av kvalitativ, induktiv och explorativ ansats, utgångspunkten har varit kvalitativa intervjuer som vi gjort utifrån en semistrukturerad intervjuguide. Intervjuerna har lett till de

teorier vi valt, därav induktiv. Viss information som framkommit under intervjuerna har gjort att vi fått söka mer eller helt annan forskning (Perlinski, 2009). När forskare använder sig av en induktiv ansats kan de aldrig uppnå 100 procentig säkerhet i sina resultat (Thurén, 2007). Explorativ då vi sökt djupare förståelse för hur personer med missbruk upplever och ser på motivation. För att uppnå den djupare förståelse vi sökt, gjorde vi ett mindre urval på fem personer. Dessa fem personer har låtit oss få en inblick i deras missbrukskarriär, en förstahandsinformation (Ruane, 2006).

3.4. Analysmetod

Vi har använt oss av konventionell innehållsanalys (Conventional Content Analysis). Forskare som använder sig av denna metod låter det insamlade materialet avgöra vilka koder som genererar i kategorier och gör en djupare undersökning av materialet för att hitta fler kategorier. Vid intervjuer ställer forskaren öppna frågor som får intervjupersonen att berätta istället för att bara svara. Själva kodningen av materialet görs genom att forskaren läser materialet om och om igen till dess att en ordagrann förståelse uppkommit, därefter gör forskaren en kodning av texten och lyfter de viktiga begreppen och tankarna. Forskaren gör sedan noteringar över egna tankar och första intryck. Allt eftersom processen fortskrider, dyker det upp nya koder varav de sorteras under olika kategorier (Hsieh & Shannon, 2005). Dessa kategorier kan sedan sorteras under olika teman (Graneheim & Lundman, 2004). Här nedan följer ett exempel på hur kodningen gått till:

Figur 1.



Under intervjutillfällena hade vi ett antal teman som vi ställde öppna frågor utifrån och vår tanke var att deltagarna själva skulle få berätta om sina erfarenheter kring missbruk, i den utsträckning de själva ville dela med sig. När vi läst materialet ett antal gånger, började vi sortera de meningsbärande enheterna (koderna) under olika kategorier, det dök då upp nya kategorier och en del andra togs bort under processen. Dessa koder sorterades sedan som ovan

beskrivet, in i olika teman. Vi har använt oss av citat för att stärka upp resultatet och för att fånga intervjupersonernas resonemang på bästa sätt.

3.5. Validitet, generaliserbarhet och reliabilitet

Validitet handlar om hur väl vi mäter det som vi avser mäta i undersökningen. Begreppet brukar vanligtvis delas upp i inre samt yttre validitet varav det sistnämnda är synonymt med det kanske mest förekommande begreppet, generaliserbarhet. Inre validitet fokuserar på hur relevant empirin är för det som studien ämnar undersöka. Med andra ord bör en ta ställning till intervjufrågornas relevans, hur väl urvalet representerar populationen samt om forskarens egna värderingar och förhållningssätt kan tänkas påverka resultatet. Insamlad data ska även kunna ge svar på det studien åsyftar för att uppnå hög validitet (Svenning, 2003).

Samtliga frågor i intervjuguiden har till en början varit relevanta för studien. Under arbetets gång har vi dock haft anledning att utesluta vissa teman eller reducera dess utrymme i studien. Under ett tidigt skede hade vi exempelvis för avsikt att, som en central del av studien, undersöka motivation under behandlingsinsatser. Under intervjuerna framkom det dock att deltagarna inte hade mycket att säga om detta, varav temat fick mindre spelrum. Motivation har som syftet lyder kommit att bli en röd tråd genom hela studien och kommer därför integreras under flera teman.

När en diskuterar yttre validitet handlar det om hur väl resultatet kan generaliseras från det aktuella urvalet till en hel population. Det finns många faktorer som kan påverka möjligheten till att generalisera slutsatserna, såsom hur korrekt stickprov och intervjuunderlag är (Svenning, 2003). Med tanke på att vi inte haft möjlighet att utvidga vår studie p.g.a. tidsbrist har vi redan från börjat avfärdat möjlighet att uppnå generaliserbarhet i vår studie. Inte nog med det har intresset inte funnits där. Det som varit relevant är att studera deltagarnas egna upplevelser av deras värld, varav vi ser generalisering som adekvat i sammanhanget. Kan vi sedan urskilja likheter deltagarna emellan eller deltagare med tidigare forskning kan detta resultera i diskussion om orsaker till detta. Men att generalisera saknar som ovan nämnt egentligen direkt relevans för vår studie.

Begreppet reliabilitet står för huruvida resultaten är tillförlitliga. Om samma studie genomförs igen med samma syfte och metod ska resultatet förväntas bli detsamma, så länge inte populationen förändras. (Svenning, 2003). Studien handlar om människor i livsprocesser vilket troligtvis skulle kunna påverka deras upplevelser. Sannolikheten för att resultaten skulle se likadana ut är därför relativt små. Kanske tänker deltagarna annorlunda om en månad. Även fast studien skulle fånga upp andra deltagare har vi svårt att se hur deras berättelser skulle kunna vara identiska med våra deltagares. Därför är det svårt att förutse om resultaten skulle bli liknande. Kanske kan bedömningar förändras över tid när en har fått distans och ser tillbaka. Därför kan vi inte garantera vår studie hög reliabilitet, vilket i sig inte är en nödvändighet då vi inte kommer hävda något om hela populationen utan endast om deltagarna.

När det kommer till hur vi väljer att se på vår studie har vi inspirerats av Kvale och Brinkmanns syn på det hela. Intervjun i skrivna text är en översättning av den muntliga diskursen och därefter formad utifrån tolkningar och beslut som vi forskare tagit oss friheten till (Kvale & Brinkmann, 2009). Det deltagaren beskriver är dennes egen berättelse, tolkning och uppfattning som vi forskare aldrig kan komma att påstå att vi förstår. Eftersom vi inte går in i deltagarens skor, omvälvd av hela dennes värld med innefattande förförståelse och tidigare upplevelser kan vi omöjligt förstå. Däremot kan vi hävda att våra erfarenheter påverkar hur vi tolkar deras beskrivning. Vi har därför gjort vad många tidigare forskare gjort, vårt yttersta för att återge det vi tror att deltagarna ämnat att beskriva. För att styrka detta använder vi oss av många aidentificerade citat i empiriredovisningen för att i största möjliga mån låta deltagarna tala för sig själv.

Vårt mål är inte att kunna generalisera. Stämmer det väl överens med tidigare forskning blir dock möjligheten större för att kunna dra paralleller. Studien är inte upplagd på det sättet då målet har varit att fånga personliga upplevelser.

3.6. Genomförande

Till en början läste vi mycket litteratur för att bredda kunskapen inom det område vi valt att studera. Detta är en process som har fortlöpt genom hela studien då vi kommit i kontakt med nya benämningar och områden. I ett senare skede har vi behövt komplettera litteraturen för att koppla empirin till tidigare forskning och vårt val av teoretisk utgångspunkt. Artiklarna till tidigare forskning har hittats på databaserna SwePub och SocINDEX samt rapporter på hemsidorna Statens Institutionsstyrelse (SiS) och Socialstyrelsen.

Nästa steg var att få kontakt med intervjupersoner, varav vi kontaktade de HVB- och LVM-hem vi kunde hitta inom rimligt avstånd (max 20 mil). Sedan skickades ett missivbrev ut till respektive verksamhet som skulle vidarebefordra detta till klienterna. Efter denna process fanns fem frivilliga att ställa upp för intervju. I det skedet utformade vi en semistrukturerad studieguide som verktyg vid intervjuerna för att dels fastställa att intervjuerna var likvärdiga varandra, och dels som en påminnelse för oss själva för att inte förbise viktiga frågor.

Intervjutillfällena inplanerades i samråd med personal på hemmen via mail och utfördes i verksamheternas lokaler. Intervjuernas längd varierade mellan 15 min - 90 min och spelades in med hjälp av diktafoner. Längden kan tyckas skilja mycket mellan den kortaste och längsta intervjun, men detta beror helt enkelt på att deltagarna själv valt hur mycket och vad de velat berätta. Under ett sent skede i några av intervjuerna uppdagades att deltagarna inte fått tillgång till missivbrevet varav de heller inte visste varför vi var där, trots att de samtyckt till intervjun. Innan intervjuerna startade hade vi dock en genomgång om vårt syfte, vilka vi var och om de forskningsetiska principerna. Vår uppfattning är att deras brist på information i förväg möjligtvis kan ha påverkat hur mycket de valde att tala om, eftersom just dessa deltagare var de som var fåordiga. De hade alltså inte fått möjlighet till att reflektera över vad

intervjun skulle handla om och var därmed inte förberedda. Hade vi på förhand vetat om detta hade vi valt att avbryta intervjuerna då det inte känns etiskt rätt. Eftersom vi fick veta det i ett senare skede kunde vi inte påverka detta och har därför valt att behålla dessa deltagare i studien. Förvisso kommer deras spelutrymme bli mindre än de övrigas, men detta beror främst på det faktum att de inte hade lika mycket erfarenheter att dela med sig av.

4. Etiska överväganden

Informationskravet

Informationskravet innebär att forskaren ska informera alla som deltar i undersökningen (Intervjupersoner, uppgiftslämnare), vad deras uppgift i undersökningen är, att det är frivilligt, och att de kan avbryta deltagandet. Deltagarna ska innan deltagandet startar få ta del av information om namn på forskare, vilken institution forskaren tillhör, forskningens syfte, hur undersökningen kommer att gå till, att informationen endast kommer att användas i forskningssyfte, fördelar med forskningen för att motivera deltagande. Informera om var forskningen kommer att publiceras (Vetenskapsrådet, 2002).

Vi skickade ut ett missivbrev (se bilaga 2) till de ansvariga på alla behandlingshemmen och informerade dem om att dela ut breven till klienterna. I brevet fanns uppgifter som våra namn, varför vi skulle göra denna undersökning samt undersökningens syfte. Vi skrev att deltagandet var frivilligt och att de kunde avbryta när de ville. När vi träffade deltagarna påminde vi om detta och frågade alla deltagare om det var okej att vi spelade in samtalen och informerade om att inspelningarna bara var till för forskningen och att ingen annan skulle lyssna på dem samt att vi skulle förstöra inspelningarna efteråt. Vi informerade även om att de skulle få fingerade namn och att vi garanterade dem att de skulle vara anonyma.

Samtyckeskravet

Samtyckeskravet handlar om att individen har rätt att bestämma om sin medverkan och samtycke från deltagarna krävs. Då det handlar om omyndiga personer eller andra som inte kan anses förstå innebörden av deltagande, krävs extra försiktighet och överväganden (Vetenskapsrådet, 2002).

Alla deltagarna var myndiga och fick själva bestämma om de skulle delta eller inte. För att säkerställa att de visste om detta påminde vi dem om detta när vi träffade dem innan intervjun.

Konfidentialitetskravet

Konfidentialitet handlar om att deltagarna ska försäkras anonymitet. Här är det viktigt hur man förvarar personliga uppgifter (Vetenskapsrådet, 2002).

De personuppgifter som vi tagit del av har endast vi i forskargruppen (Frida och Sofia, ev. vår handledare) tagit del av. När vi har skrivit över intervjuerna har vi sett till att ändra namn på deltagarna samt valt att inte nämna behandlingshemmen och liknande som deltagarna har

nämnt att de varit på eller var de befinner sig nu. Vi har även uteslutit ortnamn dels för att det känns oväsentligt och dels eftersom att det tillsammans med deras berättelser skulle kunna röja deras identitet för vissa personer.

Nyttjandekravet

Detta huvudkrav innebär att de personliga uppgifter som samlats in inte får användas till något annat syfte än forskning (Vetenskapsrådet, 2002).

Vi har sagt att det som spelas in kommer att raderas när vi transkriberat materialet. Vi kommer i själva uppsatsen inte att nämna några uppgifter som skulle kunna göra att någon skulle kunna kontakta dem i efterhand.

5. Tidigare forskning

Eftersom att vi gjort en induktiv studie har vi utgått från empirin och valt teorier efteråt. Det vanligare är att göra en deduktiv studie, där man först väljer teorier som man sedan prövar (Perlinski, 2009; Ruane, 2006). Vi har valt forskning utifrån empirin och syftet, här redogörs för den forskning som vi tagit del av för vår studie.

5.1. Sociala nätverk

Studier om nätverk bland personer med missbruk är sparsamt förekommande och utgörs till största del av kvantitativ forskning. Det finns således lite forskning som fokuserar enbart på nätverksrelationer. Forskningen visar att människor med alkohol- och narkotikamissbruk generellt har små sociala nätverk med framförallt få vänskapsrelationer. Förutsättningar för en bra livssituation försämrars drastiskt om man dessutom har andra missbrukande i sitt sociala nätverk. (Skårner & Regnér, 2003).

I Skårners och Regnérs kvalitativa studie ingick 21 respondenter under LVM-vård. Bland de medverkande fastställdes en specifik gemensam faktor, att samtliga saknade nära sociala relationer. Intervjupersonerna fick under intervjun placera in sina sociala relationer i olika sektorer i en nätverkskarta. Resultatet visar att det oftast lämnades ett antal sektorer tomma och att det generellt var få personer som placerades in i nätverkskartan. Många av respondenterna inkluderade individer i sitt nätverk som de inte haft någon kontakt med under en längre tid. Det framkom dock att dessa personer spelade en central roll i deras liv, i vissa fall med en förhoppning om att kunna återuppta kontakten. Skårner och Regnér menar att eftersom respondenterna i deras studie har ett litet socialt nätverk saknas det även stöd i vardagen med diverse vardagssysslor och bekymmer. Många upplever att de inte har någon att vända sig till när de tycker att något är svårt eller jobbigt. Intervjupersonerna ville gärna ha hjälp att komma bort från sitt missbruk, men inte nödvändigtvis med den hjälp som erbjuds. De uttryckte sig i mångt och mycket kritiskt inför de insatser som expertnätverket tillhandahöll och upplevde inte att de blev lyssnade på. Utifrån studien har framkommit att en

av de viktigaste förutsättningarna för att hjälpinsatser ska lyckas, är att bygga en stark grund mellan klient och den professionella kontakten. Samspel och tillit är viktiga framgångsfaktorer i relationen då personer med missbruksproblematik ofta har ett bagage med brutna förhållanden och människor som försvunnit ur deras liv (Skårner & Regnér, 2003).

Det finns vissa sociala regler som människan upprättar i samspel med andra som vi ofta omedvetet utgår ifrån. Dessa regler skapar förväntningar som människor gärna eftersträvar vilket gör att relationen och interagerandet med varandra blir smidigt. Detta återkommer vi till senare och förklarar ytterligare under symbolisk interaktionism. Detta hör tydligt ihop med det begrepp som Wiseman utformat, ”breaking of implied contracts”, som syftar till *kontraktsbrott*. Oavsett vilka konstellationer av relationer det gäller finns det vissa regler som upprättas mellan människor som säger hur man ska bete sig, en slags relationsnorm. Dessa regler kan man symboliskt tänka ingår i ett s.k. muntligt utformat kontrakt. Personer med missbruk kan som oftast hamna i detta skede av kontraktsbrott i relationer med andra eftersom de tar till diverse lögnar för att skydda sig själv i sitt missbruk. Att bryta upp med gamla vänner, vänskap- och kärleksrelationer är vanligt i samband med att avsluta missbruk. Detta genererar ofta en känsla av ensamhet hos den som missbrukat, som i många fall uppfattar det svårt att finna nya relationer (Andersson & Hilte, 1993).

5.2. Identitet

Identitet är synonymt med hur man betraktar sig själv, alltså självbild. I olika situationer har man olika identiteter vilket kan vara svårt att få ihop ibland. Inom vården har den missbrukande en identitet som klient/patient som kanske existerar periodvis. I missbruksvärlden har individen en annan, som en i gänget och kanske som revolutionär. Om man levt med missbruk och kriminalitet, vilket är en vanlig kombination, under en lång tid och sedan försöker ta sig ur missbruket förlorar man en av de starkaste identiteter man har. Den tryggheten du hade är nu försvunnen och du ska nu hitta vem du är utan missbruksidentiteten. Det anses essentiellt att försona sig med det förflutna och vem man tidigare varit för att kunna få en sammanhängande upplevelse av identitetsprocessen (Andersson & Hilte, 1993).

Det upplevs svårt att finna nya vänner, specifikt i situationer där man förväntas vara sig själv. Tvingas man vara sig själv kommer rädslan att bli avvisad vilket leder till att man kryper tillbaka till det man känner igen. Där man känner sig trygg (Andersson & Hilte, 1993).

I Australien utfördes en longitudinell studie med 132 alkohol- och drogmissbrukande deltagare som bodde på behandlingshem med en terapeutisk gemenskap (TC- therapeutic community). Studiens syfte var att undersöka hur identiteten förändras över tid från droganvändning till drogfrihet. Studien byggde främst på semistrukturerade intervjuer med ASI-5 (Addiction Severity Index) som verktyg och utfördes vid fem olika tillfällen med intervjupersonerna varav en sex månader efter behandlingen. För att enkelt mäta eventuella identitetsförändringar stod missbruksidentiteten i relation till bl.a. gemenskapen man kände i

TC-gruppen. Studien kom fram till att människor under alkohol- och drogbehandling med TC övergår från en missbruksidentitet till återhämtningsidentitet vilket kan ses som en övergångsidentitet som underlättar processen till ett drogfritt liv. Vidare kan ses att intervjupersonerna inte upplevde att deras grad av missbrukssvårigheter eller demografiska variabler (ålder, kön, etnisk tillhörighet osv.) påverkade utfallet lika tydligt som identiteten. Detta stöder det faktum att missbruk är ett samhällsfenomen och att det är avgörande för deras drogfrihet hur väl de missbrukande kommer in i samhället (Dingle, Stark, Cruwys & Best, 2014).

5.3. Motivation

Appelbaum har beskrivit att brist på rätt motivation är det som ofta är avgörande när behandling inom missbruk misslyckas. Redan i början av psykoanalysens tid, ansågs motivationsbrist vara förklaringen till att personer med missbruk inte började i behandling eller att de avbröt behandlingen (refererad i Miller, 1985). Vissa har svårare att bli motiverade, det kan bero på motstånd, personlighet eller förnekande (Miller, 1985).

I en undersökning som gjordes av Sterne och Pittman (1965) där alkoholbehandlare fick svara på frågor om klienternas motivation, ansåg 75 procent att motivationen hos klienterna var viktig för resultatet av behandlingen. Hälften av behandlarna ansåg att det var helt avgörande (refererad i Miller, 1985).

När klienter uppvisar motstånd eller förnekar att de har ett missbruksproblem uppvisar de motsatsen till att vara motiverad. Det är när de vet om att de har problem med missbruk och inte förnekar det samt att de är villiga till behandling, det är då man vet att de är motiverade. Klienter anses vara motiverade då de accepterar att de har ett problem som de behöver hjälp med och att de accepterar på vilket sätt terapeuten ser problemet. En klient som uppvisar motsatsen till detta, anses inte vara motiverad. Den personen anses vara i förnekelse av att ha ett problem (Miller, 1985).

I "Recovery from substance use: Drug-dependent people's experiences with sources that motivate them to change" berättar intervjupersonerna att det har varit den sociala faktorn som givit dem motivation till att sluta eller minska på drogerna. Även den fysiska och psykiska hälsan var en viktig anledning. Många ansåg att tidigare behandling gjort att de hade fått mer motivation, en klient uttryckte att det var behandlingsteamet som genom behandlingen fått honom att förstå att han verkligen hade ett drogproblem (Brunell et al, 2015).

I Lindbergs studie var ungdomarna mindre motiverade till behandling vilket han ansåg bero på att ungdomarna inte hunnit uppleva tillräckligt många negativa aspekter av att leva i missbruk. I intervjuerna berättade de att de längtade tillbaka till kompisarna de missbrukat med och miljöerna som de missbrukat i (Lindberg, 1998).

I Bergströms studie beskriver intervjupersonerna vad som blev vändpunkten som gjorde att de fick tillräcklig motivation till att sluta. För majoriteten av kvinnorna var det en viktig person i deras liv som på olika sätt bidrog till att ifrågasätta missbruket. För de flesta var graviditet eller födseln av deras barn vändpunkten. Men majoriteten tog ändå återfall (Bergström, 1998). I en annan studie studeras motivation hos personer med missbruk inom tvångsvården. Många av klienterna som fått LVM, hade själva bett om det eftersom att de inte klarade det ansvar

som frivillig vård ställer på klienten men när de väl kommit till LVM-hemmet gjorde de motstånd. I Billingers studie var det bara två av de klienterna på det första LVM-hemmet i undersökningen som kände sig motiverade att sluta med missbruket. De såg tiden på LVM som avskräckande, något de inte ville tillbaka till. Övriga uppgav sig att antingen vara tillbaka där de slutat eller att missbruket hade ökat. En person uppgav sig dricka mer på grund av att tiden på LVM-hemmet varit jobbig. På det andra LVM-hemmet i Billingers studie var klienterna mer motiverade. Faktorer som lett till motivation var, anhöriga och att de var leds på det liv de levde, leds på att sitta i fängelset. En klient uttrycker att motivation hittar man då man inser vad man har och inte har, hur man skulle kunna ha det istället (Billinger, 2000).

5.4. Livet efter missbruk

Samhället fokuserar mycket på vård och behandling men mindre på integrering i samhället genom arbete och bostad (Andersson & Hilte, 1993). Det finns i tidigare forskning beskrivet hur livet kan se ut för de före detta missbrukande individerna som lyckats skapa sig ett nyktert, drogfritt liv (Bergström, 1998; Lindberg, 1998; Blomqvist, 2002).

Många före detta missbrukande vågar inte vara öppna med att de haft ett missbruk och är oroliga för att andra ska få reda på det (Bergström, 1998). Det beror, enligt Biernacki, på att samhället ställer sig skeptisk till om missbrukande individer verkligen kan sluta med ett missbruk (refererad i Kristiansen, 1999). Ett annat problem för många före detta missbrukande handlar om att umgås med personer som inte har haft ett missbruk. Den missbrukande känner sig ofta utanför eftersom att de under sin tid som missbrukande inte visste vad som hände utanför missbruket, man kan säga att de har kunskapsluckor i sin allmänbildning (Bergström, 1998).

Kvinnorna i Bergströms undersökning berättar att det som haft stor betydelse för deras drogfrihet (minskat risker för återfall) var relationer till andra, skola och arbete, ett geografiskt avstånd till missbruksmiljön (flyttat från den ort de missbrukat på). En annan faktor som hade stor betydelse var de positiva effekterna av att ha kommit ifrån missbruket som kvinnorna upplevde. Kvinnorna började känna känslor igen. Men i och med att de kunde känna känslor igen kom ångesten och skuldkänslorna. Kvinnorna upplevde skuldkänslorna som det största problemet efter missbruket (Bergström, 1998).

I Lindbergs undersökning var många av de som lyckats hålla sig drogfria väldigt öppna med att de haft ett missbruksproblem. Många har till och med börjat arbeta med missbruksproblematik och använt sina erfarenheter för att hjälpa andra ut ur missbruket (Lindberg, 1998).

Blomqvist nämner i sin studie vikten av att den missbrukande erkänner att han eller hon har ett beroende för att inte ta ett återfall. Andra faktorer som var viktiga för intervjupersonerna i hans studie var att gå i självhjälpsgrupper eller att ha kontakt med en professionell behandlare eller terapeut, förändringarna hos personen med missbruk såsom starkare vilja, starkare eller ny religiös tillhörighet, ansvarskänsla, starkare självkontroll samt nya ansvarsområden, stöd från nära anhörig, förändringar i hälsa och vanor, förändringar i arbete, boende eller ekonomi samt sociala förändringar (Blomqvist, 2002).

5.4.1. Stöd och hjälp

När det gäller missbruk av alkohol och droger ska socialnämnden enligt SOL, 3 kap 7§ arbeta förebyggande. Det ska de göra genom uppsökande arbete och sprida information om missbruk och den hjälp som finns att få (SOL 2001:453).

Det står även i socialtjänstlagen att socialnämnden aktivt ska se till att personer med missbruk får den vård och hjälp som behövs för att kunna leva ett liv utan droger eller alkohol. Nämnden planerar tillsammans med den missbrukande hur vården/hjälpen ska se ut. Sedan har nämnden ett ansvar att bevaka att det planerade påbörjas och fullföljs (SOL 2001:453). När det gäller missbruk ska kommunen enligt lag samarbeta med landstinget, de får själva komma överens om innehållet i detta samarbete (SOL 2001:453).

Som nämnts tidigare ska alltså socialtjänsten se till att den missbrukande får den hjälp som denne behöver. För att tillsammans med den missbrukande kunna ta reda på vad denne har för behov av hjälp kan det vara bra att göra en kartläggning av hur hela individens livshistoria har sett ut och hur det ser ut idag. ASI-intervju (Addiction Severity Index) är ett verktyg som kan vara till hjälp i det avseendet. Instrumentet hjälper till att lokalisera problem inom olika områden såsom alkohol och droger, men även kriminalitet, fysisk och psykisk hälsa, familj och umgänge samt jobb och ekonomi (Socialstyrelsen, 2015).

Ett annat alternativ är DOK (dokumentationssystem inom missbrukarvården), som kartlägger problem med alkohol och droger, kriminalitet, hälsa, utbildning och försörjning, boende, uppväxt, relationer, sysselsättning och fritid. DOK finns i två olika versioner, en för tvångsvård och den andra för andra former av behandling (Socialstyrelsen, 2015).

6. Teoretiska utgångspunkter

Den tidigare forskning har som ovan nämnt genererat större förståelse för den missbrukande personens förutsättningar och möjligheter. I denna studie har kunskapen kompletterats genom att studera en sociologisk teori, närmare bestämt Symbolisk interaktionism, i syfte att kunna förstå hur missbruk kan påverka en människas sociala beteenden och dess närstående. Begreppen *signifikanta andra* samt den *generaliserande andre* beskriver barnets närmsta sociala nätverk och en människas beteende genom förhållandet till deras omgivning (Hewitt, 1981). Genom dessa begrepp söks förståelse för hur samhället påverkar människors normbrytande socialisation. Vidare kommer *stämplingsteorin* utöka förståelsen för utanförskapets följder och vilken betydelse samhällets syn har på individer med missbruk. Sammantaget har dessa teorier har bidragit med större förståelse för vilka grundförutsättningar deltagarna har för motivation såsom socialt nätverk samt deras egen och samhällets syn på dem.

6.1. Symbolisk interaktionism

Symbolisk interaktionism är ett perspektiv som används inom socialpsykologin för att studera den sociala verkligheten. Synsättet brukas i syfte att förstå sociala beteenden och fenomen snarare än att, likt andra teoretiska perspektiv, ge förklaringar till hur dessa ter sig. Perspektivet har visat sig användbart inom ett flertal olika områden, men kanske främst inom socialt arbete, sociologi och socialpsykologi. Som människa är vi ständigt aktiva med olika beteenden och handlingar. Många andra beteende- och samhällsvetenskapliga perspektiv uttrycker människor som statiska varelser som *är* något bestämt. Inom symbolisk interaktionism tror man på människan i ständig förändring som genomgår en process. Lämpligt inom denna teori vore att använda sig av ord som inte kan tolkas som statiska egenskaper (Trost & Levin, 2010).

Människan interagerar konstant, både genom samtal och kroppsspråk. Detta är en av symboliska interaktionismens viktigaste hörnstenar, vilket kanske framgår av dess namn. Rosenberg (1990, citerad i Trost & Levin, 2010, s.20) påtalar följande:

We do not simply 'feel' an emotion; we also 'think' an emotion.

Han hävdar således att det inte vore möjligt att känna känslor om vi inte hade haft ord eller symboler som framkallar dessa. Därför är det viktigt med språkkunskaper och nyansering av språket för att kunna möjliggöra tänkande och utvecklande av det (Trost & Levin, 2010).

Trost och Levin beskriver ett uttryck konstruerat av William I. Thomas och Florian Znaniecki, ”If men define situations as real, they are real in their consequences.”. Kort förklarat betyder detta att om en person upplever något som verkligt kommer dennes konsekvenser bli lika verkliga. Med andra ord definieras vår verklighet utifrån vårt eget perspektiv och hur vi upplever den varav konsekvenserna blir lika verkliga som vår konstruktion av verkligheten. Vår egen upplevelse kan följaktligen även påverka andras verkligheter. En människas upplevelse och verklighet kan på så sätt vara avgörande för hur en situation utspelar sig (Trost & Levin, 2010).

Människan är inte social av naturen utan socialiseras in i samhället ju äldre de blir. Barn får succesivt lära sig vilka normer och förväntningar som finns i samhället i takt med att de lär sig språket och uppmärksammar kroppsspråk såsom glada och ledsna miner. Under denna inlärningsprocess har barnet människor i sin närhet som de lyssnar på och bryr sig om, som kallas *signifikanta andra*. Det kan oftast vara mamma, pappa eller andra nära relationer. Det är dessa personer som får stort inflytande i utvecklingen av barnets jag (Trost och Levin, 2010). Barnets internalisering av normer formas genom dessa signifikanta andra som på olika sätt berättar vad som är rätt och fel i olika sammanhang, exempelvis ett beteende. För varje gång som barnet upplever att fler betydande människor är av samma åsikt generaliserar barnet till slut att alla, hela samhället anser att beteendet är fel. När barnets tankevärld övergår från signifikanta andra till ett helt samhälle, såsom barnet upplever det, uppmärksammas och

internaliseras den *generaliserande andre* vilket kan ses som samhällets förväntningar (Berger & Luckmann, 1979). Allt eftersom människan gjort sig medveten om samhället och dess normer får en även upp ögonen på sig själv som en del av det. Det är först i detta skede som individen börjar se på sig själv genom andras ögon. Innan en människa ska utföra en handling intas den andres position, den generaliserande andre, för att betrakta sig själv utifrån och göra en bedömning om handlingen faller inom normens ramar (Hewitt, 1981).

6.2. Stämplingsteori

Det stämplingsteoretiska perspektivet ger en förklaring till hur ett avvikande beteende kan skapas och upprätthållas genom reaktioner från omgivningen. Teorin bygger vidare på den del av interaktionismen som betonar betydelsen av att omvärldens syn på oss påverkar vår självbild (Hilte, 1996).

Det har varit många forskare som har bidragit till att skapa stämplingsteorin – bland annat Erving Goffman (1973) med sin beskrivning av Stigma – men det var Howard S. Becker som gjorde det avslutande jobbet. Genom Stämplingsteorin började forskare att flytta fokus från att personerna med missbruk var problemet till att det var ett politiskt problem. Forskningen har sedan dess fokuserat mer på hur det går till när samhället stämplar en individ som avvikare än vilka som blir avvikare och varför (Hilte, 1996). Tannenbaum beskriver stämplingen som en process, till exempel att bli stämplad som ”brottsling” innebär först att individen blir gripen, att samhället har pekat ut, beskrivit och definierat ”brottslingen”. Medan individen själv är medveten om detta och sedan börjar se sig själv genom samhällets definition (Tannenbaum, 1973).

En ungdom som själv upplever att det denne håller på med är lek, kan i samhällets syn definieras som brottsligt. Från början kanske samhället definierar ungdomens handlingar som onda men ju större problem ungdomens beteende blir desto mer börjar samhället att definiera själva ungdomen som ond. Detta leder vidare till att samhället ser med misstänksamhet på allt som den här individen gör, varav individen blir bemött på ett visst sätt från samhället. Samhället ser nu individen som en ond människa som inte kan bättra sig. Individen själv som från början tyckte att det var orättvist att denne skulle behandlas illa och bli straffad utan orsak, har insett att han eller hon definieras annorlunda. Individen känner ett utanförskap och börjar söka sig till andra som definieras på samma sätt (Tannenbaum, 1973). Frank Tannenbaum (1973, s.51) uttrycker sig på följande vis;

Ungdomsbrottslingen blir dålig därför att han definieras som dålig och därför att han misstros om han uppför sig väl.

När vi träffar någon för första gången så gör vi oss – ofta omedvetet – en bild av hur den personen är, och ställer upp krav för hur den personen bör vara, så kallade stereotypbilder. När personen ifråga som vi ser på ett visst stereotypiskt sätt, plötsligt beter sig på ett negativt sätt som inte passar in hos den grupp vi tänkt att han eller hon tillhör, raderas bilden. Den värderade tillhörigheten stämmer inte med den faktiska tillhörigheten, detta kallas för ett stigma (Goffman, 1973b). För personer som har ett stigma som inte syns utanpå till exempel kriminella handlingar eller ett missbruk, så handlar det i sociala sammanhang om att undanhålla dessa egenskaper. Medan en person som redan blivit stigmatiserad endast kan

låtsas att olikheten inte har någon betydelse och försöka undvika de spänningar som kan uppstå (Goffman, 1973a).

Konsekvenserna av stämpling blir att den stämplade individen får det ännu svårare att leva ett ”normalt” liv. Personer som redan har stigmat så som kriminalitet och/eller missbruk har redan svårare än andra att skaffa sig ett jobb, hyra bostad på grund av misstänksamheten från andra. Stämpling leder till att fler och fler drar sig undan, till slut lämnas individen även av de närmaste (Lundén & Näsman, 1973).

Vissa individer har begränsade möjligheter redan från början. Det kan handla om begränsat socialt nätverk, svårigheter att få ett arbete eller bostad. Dessutom är det en ojämlik fördelning i samhället, vilka som ens har möjlighet till välbetalda arbeten och högre utbildningar. Därför blir de individer som har mindre möjligheter hårdare drabbade av stämplingen (Lundén & Näsman, 1973).

En person som suttit i fängelse har svårare att anpassa sig till samhällets sociala regler när han eller hon kommit ut igen. Det beror på den isolering som individen varit med om, att inte få ha kontakt med sina nära och då han eller hon väl får träffa dem, sker det i en övervakad miljö som gör mötet stelt och konstlat. En myndighet har stämplat individen som avvikare, vilket gör det lätt för andra i individens närhet att stämpla honom eller henne. Självbilden påverkas negativt (Lundén & Näsman, 1973).

Då möjligheterna till relationer med ”ostämplade” blivit små, drivs den stämplade – i jakten på den positiva självbilden – till grupper som precis som honom eller henne stämplas som avvikare. Då samhället utestänger den avvikande gruppen, stärks identiteten som avvikare. Personen som bär på stigma, upptäcker oftast att han eller hon är annorlunda genom någon slags stämpling. När viktiga personer i individens omgivning, stämplar honom eller henne börjar ofta den stämplade att acceptera en negativare självbild. Men så småningom vill de flesta individer få en mer positiv självbild och det är då som individen antingen anpassar sitt beteende i vissa sociala kontexter, eller söker sig till avvikargrupper, där hans eller hennes avvikardrag känns igen och får en positiv respons (Lundén & Näsman, 1973).

7. Empiriredovisning

Här presenteras de fem intervjuerna i tre huvudrubriker; *missbruksingress*, *socialt nätverk* samt *tankar om framtiden* och tre underrubriker i form av *Kriminalitet och stämpling*, *tidigare insatser* och *drogfri identitet*. I Första avsnittet *missbruksingress* ger vi en kortfattad presentation om de olika deltagarna såsom ålder, missbruksproblematik och hur/när missbruket startade. Även fast detta inte är ett av våra fokusområden för studien har vi sett att detta har en betydande roll för den kommande analysen vad gäller identitet. Även *Kriminalitet och stämpling* har med identitet att göra, varav denna rubrik tillkom. Deltagarnas kriminella bakgrund och samhällets stämpling har delvis format vilka de är idag och har på olika sätt haft betydelse för deras identitet. *Tidigare insatser* har vi funnit relevant eftersom deltagarna tagit upp vad som inom detta område bidragit till motivation samt avsaknad av sådan. Se utförligare beskrivning om tillvägagångssättet under *Metodologisk ansats*.

Under utformningen av empiriredovisningen har vi bestämt oss för att använda fingerade namn på deltagarna för att säkerställa deras anonymitet. Det är av samma orsak som vi även valt att utelämna vilka HVB- och LVM-hem som deltagarna varit under behandling på. Vi har i samråd med intervjupersonerna kommit fram till att prioritera anonymiteten framför att utelämna kärnfull information om deras liv. I vissa fall har det även bedömts riskfyllt för deltagaren om personens identitet kan identifieras. De fingerade namn som kommer representera deltagarna är; Karl, Andreas, Oskar, Joel och Linus. För att på bästa sätt kunna återge deltagarnas berättelser har vi använt oss av flera aidentifierade citat.

7.1. Missbruksingress

Karl har vuxit upp med 9 syskon och alkoholmissbrukande föräldrar under sin uppväxt med mycket bråk och slagsmål mellan föräldrarna. Han har som liten haft dödsångest och tvångshandlingar som resulterat i många besök på barnpsykiatri. Som 14-åring flyttade han hemifrån pga. de problem som fanns hemma och flyttade in med sin syster som även hon missbrukade. Det är då han beskriver att hans missbruk startade och hans liv ändrade riktning som innebar ett nytt umgänge, hasch som ingångsport och ett vidare missbruk som fortlöpte snabbt.

Jag kommer ihåg att jag rökte hasch kanske i några månader bara, sen därefter tabletter. Efter ett år var jag heroinmissbrukare. Sen har det fortsatt så i alla år.

“Karl”

Han uppger att det här livet var det enda han kände till och hemma hos föräldrarna var det accepterat att barnen rökte hasch men inte tyngre droger. Idag är han 33 år och har under dessa år varit drogfri i 2 år i samband med substitutionsbehandling. Drogerna har för honom varit ett sätt att komma bort från sitt dåliga mående. I första hand var det för att trycka undan problemen som han burit med sig sen barnsben, sedan har han skam och ångest p.g.a. missbruket i sin tur lett till att han fortsatt bedöva känslorna med droger.

Det framkommer av deltagarna att samtliga börjat med alkohol eller droger i relativt tidig ålder.

Joel började dricka alkohol redan som 9-åring och kom på den vägen in på andra droger vid 13-14-årsålder, mestadels amfetamin. När han som 18-20 åring diagnostiserades med ADHD fick han utskrivet både Ritalin och Benzo som han kom att börja missbruka. Missbruket har sedan pågått periodvis fram till idag då han är 30 år och beskriver sin uppväxt som full av aktiviteter. Han spelade hockey, fotboll, åkte skateboard och snowboard och har sin familj närvarande i sitt liv. Linus är 29 år. Han har missbrukat mestadels alkohol och amfetamin fram till idag men har nu senast varit inne på heroin och fentanyl. Första gången han provade alkohol var han 12 år och första gången han provade amfetamin var 16-år.

Oskar är 18 år och är på behandling p.g.a. drogmissbruk. Han debuterade som 13-åring med Cannabis men efter att han fyllde 16 har det mest varit partydroger såsom ecstasy och kokain. Han blev tvångsplacerad enligt LVU som 15-åring och har sedan dess fått en hel del öppenvårdsinsatser utan framgång.

Andreas är 30 år, han har sex syskon och sina föräldrar, där mamman spelat en betydande roll. Andreas började dricka alkohol i 15-års ålder, när han var 17-18 år fick hans kompis smärtstillande utskrivet och Andreas började ta tabletter. Det gjorde att han började må bättre och missbruket förvärrades. Under de senaste sju åren har han haft ett blandmissbruk med bl.a. alkohol och amfetamin, sista året injicerade han.

När Karl var yngre och gick i skolan hade han inga kompisar och kände sig utanför, att han inte hörde ihop med någon. Han upplever att det var först när han kom in i missbruket som han började känna en gemenskap med andra människor. Även de kriminella handlingarna tillsammans med andra stod för en gemenskap under hans tidigare år.

7.1.1. Kriminalitet och stämpling

När Karl tänker tillbaka på sin barndom minns han även ljusa stunder. Han älskade sport och fotboll och spelade aktivt i olika idrottsklubbar. Att se missbrukande till vardags var inget konstigt, och han kommer ihåg hur hans egen inställning till dessa var.

Så ska jag aldrig bli, aldrig! Fy fan vad äckligt.

”Karl”

När han väl själv äntrade missbruket och erfor konsekvenserna insåg han hur det verkligen var att hamna i missbruk, liksom de han som yngre sett på gatorna. Idag önskar han att andra människor utan missbruksproblematik skulle förstå hur det är att leva i ett den världen. Han hävdar att det är en sak att läsa om det i en bok, och en helt annan att få det berättat från en som själv missbrukat.

För många av deltagarna har kriminalitet varit en given del av missbruket. De har sett det som en nödvändighet snarare än en ambition. Andreas klev in i den kriminella världen eftersom han såg det som det enda sättet att försörja sitt missbruk, då kostnaderna var höga och möjligheterna att sköta ett arbete omöjliga.

Det går ju inte att sköta ett jobb... det är ju dubbelt det där, det går ju aldrig att sköta ett jobb när du är påverkad. Då är det bara att vara kriminell istället.

”Andreas”

Det började för honom med snatteri och fortsatte sedan med grövre stölder. Från början var han rädd att åka fast men ju värre det blev, desto mindre brydde han sig om han åkte fast eller inte. Även Joel har suttit i fängelse, sammanlagt 12 månader och upplever fängelset som det bästa sättet för honom att hålla sig drogfri. När han blivit frisläppt var han snart varit tillbaka i missbruk igen. Karl är av samma åsikt som övriga vid problematiken kring frisläppning.

Det räcker med att man sitter utanför grindarna, man har en påse i handen, ingenstans att ta vägen, vet inte hur du ska göra. Och då återgår man direkt till det gamla, det som man känner till.

“Karl”

Joel säger att han tidigare ville sluta men att han inte hade tillräckligt med motivation för att kunna genomföra det. Han säger att om det ska vara möjligt att sluta missbruka och få hjälp måste det finnas en inre motivation. Detta överensstämmer med Karls resonemang om att vissa är “färdigknarkade” och andra inte. Han hävdar att motivationen måste komma inifrån. Karl beskriver på olika sätt skildringar av att känna sig värdelös, liksom många av de andra deltagarna upplever. Idag får Karl höra en del positiva komplimanger vilket han tycker har varit jobbigt då han har svårt att känna igen sig själv i dessa beskrivningar av honom. Karl är inte van vid uppskattning, istället har han fått höra att han inte är värd någonting.

Jag har hört hela livet vilken skit jag är, en kriminell jävel och knarkare

“Karl”

Det har gjort att Karl än idag känner sig värdelös. Han försöker idag att bygga upp det självförtroende som han aldrig haft. Karl har alltid känt sig som en belastning för samhället och tar under intervjun upp många skildringar av dessa upplevelser. Myndigheter och samhället i övrigt har sett ned på honom under hela hans liv. Detta ledde till att Karl drog sig undan. Andreas pratar likaså om samhällets syn på personer med missbruk och att det är lättare att dölja ett alkoholmissbruk.

Det går ju att upprätthålla en fasad ganska länge om det bara handlar om till exempel alkohol. Det är ju ingen som kollar snett på en som kommer med en bolagskasse.

“Andreas”

Samhället har en speciell syn på missbrukande, upplever Karl. Han vet med sig många gånger då “vanliga” människor gått omvägar runt någon som legat avtuppad på gatan, ibland honom

själv. Han förstår inte hur människor kan negligera andra individer bara för att de är missbrukande. Karl säger att det är många som dött på det sättet, ensam och för att folk inte bryr sig. Han har aldrig varit med om att en "vanlig" människa ställt upp, istället har det varit människor som antingen haft missbruksproblem själv eller haft anhöriga som haft de problemen.

Nä, det är ett liv det handlar om liksom!

"Karl"

Förutom att han inte vill återvända till sin hemstad p.g.a. att han inte vill hamna i missbruket igen, finns även en oro att bli stämplad. Karl säger att många vet vem han är och vilken bakgrund han har. Därför tycker han att det skulle vara skönt att flytta någon annanstans för att slippa bli dömas för sitt förflutna.

7.2. Socialt nätverk

Intervjupersonernas kompisrelationer har till stor del bestått av andra missbrukande sedan den tid de inledde missbrukskarriären. Idag har alla brutit med de tyngsta missbrukande och kriminella vännerna, i vissa fall alla. Några av dessa har varit barndomsvänner, men som trots stöd, har varit destruktiva relationer för deltagarna i studien. Oskar upplever att hans vänner och bekanta respekterar hans beslut att bli drogfri fastän somliga själva fortsätter med drogerna. Andreas säger att hans enda vänner i nuläget är de som han har runtomkring sig på behandlingen. Han tycker att beslutet om att säga upp kontakten med missbrukande vänner varit relativt enkelt och uttrycker sig enligt följande:

Nä, jag behöver inte dem... alltså man behöver ju inte ha en massa oberäkneligt folk i sitt liv, alltså en massa påtända idioter i sitt liv om man sköter sig, det är rätt ointressant.

"Andreas"

När det kommer till familjerelationer har det visat sig att de flesta tagit avstånd när intervjupersonerna försvunnit in i missbruket och kommit tillbaka när de visat sig motiverade till att få hjälp och vända sina liv. Både Andreas och Linus pratar mycket om sina mammor som betydande personer i sina liv. Under de perioderna Andreas missbrukat har han inte velat ha kontakt med sin mamma för att de inte ska såra varandra.

*Det är ingen idé liksom, har jag ingenstans att sova på kvällen då är det ingen idé att knacka på hos morsan, hon blir bara jätteledsen. Så det gör man inte ändå.
Någon slags tanke har man ju kvar trots att man är påverkad.*

“Andreas”

Sista året har han injicerat vilket resulterat i att hela hans liv rasat samman. Inom loppet av en månad, som han upplever det, förlorade han vänner, familj och lägenhet och stod sedan helt ensam. Det var i det skedet han insåg att han inte ville leva sitt liv på ett sådant sätt. Idag har Andreas en bra relation till familjen som han har kontakt med i princip dagligen eftersom han försöker ta tag i sitt liv. Joel säger att han aldrig hade försökt bli drogfri om det inte vore för hans familj som består av föräldrar, två systrar och några släktingar på hans pappas sida. De har varit ett stort stöd i hans process att bli drogfri. Karl har i sin tur haft tre systrar som varit ett stort stöd som själva inte missbrukat. De har varit på honom hela livet och försökt få honom att sluta och söka hjälp. Vid några tillfällen har de kontaktat polisen för att de varit orolig över hans mående. Trots detta anser Karl att drogen varit starkare i alla lägen. Men samtidigt anser han att systerarna varit hans räddning och utan dem hade han inte varit där han är idag.

Några av intervjupersonerna upplever att det kan vara bra att ha någon att prata med, närstående eller professionell, såsom kurator eller psykolog. Karl pratar inte med någon alls om allt han bär på och har i princip aldrig gjort, inte ens med sina syskon. Han säger att det är bra om man har någon man känner som en kan prata med då det inte är alla förunnat. Karl uttrycker ordagrant att det känns *förjävligt* att behöva sitta med allt själv hela tiden. Anledningen till att han inte pratar med sin familj är delvis för att han inte vill dra in nära och kära i den världen. Han har ofta hört hur familjer dras in i missbruksvärlden p.g.a. exempelvis obetalda skulder vilket inte är något han vill vara med om. En annan orsak till att han inte berättar mycket för sin familj är att han inte vill oro dem. Även Joel håller inne med information till sin familj för att inte oro dem.

Alltså jag har ingen hörsel på höger öra, jag har förlorat hörseln och fått en spräckt skalle, det var någon misshandel. Jag har blivit pistolhotad flera gånger och suttit på knäna och skulle bli avrättad en gång. Och jag har fått gräva min egen grav. Alltså de grejerna berättar man inte till sin familj. Det hade ju knäckt dem totalt. De har ju redan fått massor med telefonsamtal, din son ligger på sjukhuset, han håller på att dö.

“Karl”

När Karl hade sitt missbruksuppehåll under 2 år studerade han till undersköterska. På skolan upplevde han ett utanförskap för att han inte hade något gemensamt med dem andra. När studiekamraterna pratade om olika svårigheter i sina liv kunde han inte identifiera sig med deras problem och upplevde de som löjliga. Karl tyckte det var särskilt jobbigt när han fick

frågor om vad han gjort tidigare i sitt liv. Han ville inte berätta om det och kände sig skitdum i sådana situationer och ville inte säga:

Jag har inte gjort någonting, jag har missbrukat och suttit i fängelse.

Andreas beskriver att det inte är så konstigt att närstående inte vill ha kontakt med en när man missbrukar.

Ja, det är ju inte så konstigt, alltså du kan ju utgå från dig själv. Jag vet inte om du vill ha närstående som fullständigt förstör sitt liv, som du aldrig kan lita på, oberäknelig, som du kanske blir rädd för också... så det går inte att ha kontakt med en aktiv narkoman, det är helt omöjligt. [...] Sen så tycker man att närstående och sådär är ointressanta när man håller på. Det är ju samma sak oavsett vem det är alltså. Det är t.ex. värdelöst att sitta och föra en diskussion med ett fyllo när du är nykter själv, helt ointressant. Och är man då det dygnet runt så blir det så.

“Andreas”

Deras relation har inte gått över till villkorslöst än vilket han är förstående inför. Han säger att familjen inte litar på honom till hundra procent och att det är något som han helt och hållet ställt till med på egen hand. Andreas tror att det tar lång tid att vinna tillbaka förtroendet p.g.a. alla lögner och att mycket av det handlar om att han måste bevisa drogfriheten över tid. Karl har två barn som bor på familjehem för tillfället och som gjort det de senaste åren. När han beskriver relationen till sina barn och det missbruk han har, blir det tydligt hur missbruk kan ta över en person.

Jag har alltid älskat dem och aldrig utsatt dem på det sättet... i mitt missbruk javisst självklart. Barn ska inte leva i ett missbruk. Jag är själv uppvuxen med morsan och farsan, så jag vet att de har fått ett bättre liv än vad jag kunnat ge dem men jag vill ändå finnas där för dem. Jag vill ändå att de ska veta att jag inte valde drogen framför dem. När jag var i den världen så var det drogen som valde mig. Jag tänkte inte i de banorna, att jag kommer förlora det, och förlora det. Det tänkte inte jag på, jag tänkte för stunden bara. När de tog mina barn kände jag bara att jag ville dö.

“Karl”

Han upplever att det värsta just nu är ovissheten om han någonsin kommer bli förlåten. Han vet att de har det bra hos fosterfamiljerna och är tacksam för det. I framtiden skulle han självklart vilja ha hem barnen igen men säger att han i dagsläget inte har något att erbjuda

dem. För att han ska kunna finnas där för någon i huvud taget måste han först hjälpa sig själv. Karl hoppas att de en dag får lära känna honom som han är som drogfri.

7.2.1 Tidigare insatser

Tidigare har Karl fått substitutionsbehandling under fem års tid. Detta fick honom att sluta med heroin och under de första två åren var han helt drogfri sedan blev det för jobbigt och han började ta vissa droger igen. Idag ser Karl positivt på det stöd som han får, han är motiverad och upplever att de flesta andra på avdelningen också är det.

Oskar har varit på olika behandlingshem sju gånger, det bästa behandlingshemmet han varit på var ett behandlingshem där de enligt honom inte hade så mycket behandling, de pratade mest om vad de tyckte och kände. Det var mer praktiska saker de fick göra, vara ute i naturen och fick hjälp med att göra upp en framtidsplan och stöd i genomförande av denna plan. Både Oskar och Joel säger att det har varit på behandlingshem där det inte varit så mycket behandling och upplevde det positivt. Båda två har haft svårt för behandlingsformer som till exempel 12-steg.

12 steg, du vet det fungerar inte på sådana som jag, som har grov kriminalitet, grova droger och sådant. Och HVB-hem också då sitter man ju bara.

“Joel”

Även Linus som var på behandlingshem för första gången tyckte det var skönt att det var mer praktiskt än det var behandling. Han valde behandling framför fängelse, även om han tyckte att det var bra i fängelset där han suttit två gånger förut. De behandlingar som deltagarna sett som positiva har varit fängelse för två av deltagarna, Oskar tycker att tvångsomhändertagningen har fått honom att mogna. För Karl har fängelse varit negativt och bara gjort allt värre då han snarare bundit nya kriminella kontakter än att komma ifrån dem.

Bästa är ju fängelset, bästa vården. Då får man ju växa upp och lära sig ta ansvar över sig själv.

“Joel”

Andreas träffar vi precis efter att han kommit tillbaka i behandling efter att ha tagit ett återfall. Han har varit på flera olika behandlingshem de senaste tre åren. Andreas tror inte på tvångsinsatser efter sina egna upplevelser av LVM. Innan Andreas fick sitt LVM, hade han bara varit på frivillig missbruksvård. På LVM-hemmen var hans upplevelse att 99 % av de som var där var omotiverade. Andreas ville inte vara en del av det och drog sig undan.

Det räddade ju livet på mig då, men att sitta där i 6 månader var ett rent helvete. Det var mycket det som blev motivationen.

“Andreas”

Andreas bad om en återfallsprevention (som han också fick) när han kom till behandlingshemmet efter sitt återfall. Behandlingen han får handlar mycket om förebyggande och att känna igen känslor. Han har individuella samtal varje dag.

För mig har det varit väldigt enkelt här. Men det är ju också för att jag har varit på så många behandlingshem genom dom här senaste tre åren. Så jag är väldigt van vid det här. Det är ju också det som gör att jag många gånger känner mig tryggare när jag är i det här fyrkantiga miljön än vad jag gör hemma. Det här är ju, jag vet inte vad man ska kalla det, institutionsskada eller vad man ska kalla det för men jag trivs väldigt bra här.

“Andreas”

Andreas och Oskar var de enda av intervjudeltagarna som kände att en viss behandlare varit viktig för honom i hans väg mot drogfrihet. Som Oskar själv uttrycker det, han har hjärta och brinner för det han gör.

7.3. Tankar om framtiden

För alla deltagarna har familjerna spelat en viktig roll i deras drogfrihet. Andreas vet att om han väljer drogerna förlorar han allt, bl.a. chansen till egen bostad men framförallt förlorar han sin familj. Det är ännu en anledning till att han sökt hjälp. Oskar känner att han har stöd från familjen men upplever att de kan bli lite väl känslomässigt engagerade. Andreas beskriver att han varit motiverad i många år men att nu har han byggt upp mycket både med sig själv och sin familj och han vet hur mycket han förlorar i relationerna till familjen om han fortsätter missbruket.

Alltså det känns som att det är nog nu, så känner jag, jag är jävligt trött på skiten nu. Det går ju inte riktigt att beskriva hur det är att vakna upp en morgon och veta att man har förlorat allt. Det är ju en ganska hopplös känsla... eller när man hamnar på avgiftningen och vet att man ska sitta på ett LVM i sex månader för att man höll på att ta livet av sig precis, det är inte heller så roligt. Det tar en stund att rehabilitera sig själv efter det... så, nej, jag ser nog ljus på framtiden, det gör jag faktiskt.

“Andreas”

Andreas beskriver att det som gett honom motivation att hålla sig drogfri och nykter har varit dels att slippa konsekvenser som LVM, och dels att han insett hur mycket han betyder för familjen och hur mycket hans nykterhet betyder för familjen. Även Oskar ser många orsaker till att byta livsstil, han har mått dåligt då han förlorat vänner på grund av missbruk och vill

inte att hans familj ska behöva vara med om att han dör. Han gillar inte heller den person som han varit då under missbrukstiden.

Jag menar jag är bara 18 år och har fem vänner som gått bort, två stycken det här året och tre stycken förra året. Två stycken har blivit skjutna, tre har tagit överdos.

Och sedan dog en nyligen i en bilolycka, det var också i samband med droger. Man pallar inte med sådana tragiska grejer, det blir för mycket efter ett tag. Tänk jag är 18 år och haft ett gäng vänner som gått bort och några bekanta. Alltså jag vet ju hur jag känner när jag har förlorat någon, jag vill inte att någon jag känner ska känna så, eller mina föräldrar typ. Alltså man kan ju tänka sig hur de skulle mått ifall jag hade gått bort. Jag har redan utsatt de för så mycket skit. Fortsätter jag kommer det bara bli värre och jag pallar inte att utsätta dem för det.

“Oskar”

Karl kan inte återvända till sina hemtrakter på grund av gamla gängmedlemmar och risken att han fortsätter med drogerna. Han vill efter detta fortsätta med någon form av behandling. Karl har även en påbörjad undersköterskeutbildning som han vill bli färdig med. När den är färdig vill han jobba som undersköterska och kunna bidra till samhället och inte bara känna sig som en belastning, något som är viktigt för Karl. I fortsättningen skulle han vilja uppta substitutionsbehandling för att förebygga återfall. Något av det värsta som skulle kunna hända Karl är om han skulle hamna i missbruket igen, då skulle han inte orka kämpa mer. Han är medveten om att om han inte slutar med droger kommer det sluta med att han antingen blir avrättad eller kommer ta sitt liv. Karl har gjort saker när han varit påverkad som han i opåverkat tillstånd mår väldigt dåligt över, han känner mycket skuld och skam över detta vilket generar ångest. Han har svårt att förstå hur han har kunnat göra det han gjort och det är något han ofta funderar över.

Hur fan kunde det gå så snett, och hur fan kan man bli en sådan person när jag vet som idag, som jag är nu, jag hade aldrig kunnat göra i närheten av några sådana saker, som jag har gjort. Så det är jobbigt att leva med. Fastän man vet ju att man inte är en sådan person och så vet du att det är du som gjort det ändå.

“Karl”

Oskar är ganska säker på att han vill leva på ett annat sätt än tidigare. Han hade ett lärlingsjobb på gång men eftersom att han inte har gått gymnasiet fick han inte jobbet. Nu funderar han på att söka praktik istället. För Oskar är det viktigt att han har någonting att göra efter behandlingen, det har han inte haft tidigare. Även Joel och Andreas tror att det kommer att hjälpa dem att ha något att göra. Joel har fått en praktikplats på ett byggföretag där han kommer att praktisera två dagar i veckan och sedan utöka allt eftersom. Dessutom är det länge sedan Joel arbetade och han säger att det är något han måste komma igång med.

Jag kan ju inte bara komma och sitta i lägenheten och leva på soc. Det går ju inte, då kommer det ju bara vara en tidsfråga innan jag gör något dumt.

“Joel”

Andreas säger själv att han är väldigt van att bo på behandlingshem, det är trygghet för honom. Han är orolig för hur det kommer att bli när han kommer hem igen. Andreas som snart är klar på behandlingshemmet lägger mycket tid på att planera sin framtid för att minska risken för återfall. Trots rädslan att lämna behandlingshemmet ser Andreas ljus på framtiden. Han tar en dag i taget.

Lyssnar man på vad terapeuten säger och börjar göra lite förändringar och så, så kommer det att bli bra. Alltså det är ju en utav grundbultarna också, gör du samma sak varje dag så blir det ingen skillnad, börjar du göra små skillnader varje dag så blir det stor skillnad i längden.

“Andreas”

Linus beskriver att han ibland blir leds på allt och att han skulle velat ha kontakt med en psykolog. Han hade på egen hand gjort upp en egen plan för att börja leva utan missbruk. Planen var att han skulle flytta upp till Norrland och skapa sig ett nytt liv men Linus har nu fått ett jobberbjudande på hemorten och funderar på att åka hem igen.

Det är inte som att jag direkt kommer ragga nya kompisar till höger och vänster. Det var lättare när man var ung att skaffa nya vänner.

“Linus”

Linus känner sig ibland motiverad till ett liv utan missbruk men säger att han vill sluta eftersom att han inte orkar sitta i fängelse mer. Joel säger att han haft motivation men att han inte gått igenom allt som man behöver gå igenom för att kunna bestämma sig. Joel berättar att det är en lång process, som ofta tar flera år att gå igenom. Om sin egen process säger att han har kommit väldigt långt.

Det är väl det att man börjar med så tunga droger, då vill man inte... till slut så vill man ju bara dö... och man har ju bara ett liv...

“Joel”

7.3.1. Drogfri identitet

Andreas funderar över hur han ska skapa nya kontakter med personer som inte har ett missbruk. Han har inga problem med att prata med folk men hur gör man när man har levt ett helt annat slags liv? Det är något som de flesta deltagarna tar upp, svårigheterna att skapa nya drogfria relationer. Linus uttrycker svårigheterna med att skapa relationer i vuxen ålder. Joel berättar att det är den sociala biten som är den svåra.

Man har ju inte direkt levt som normala människor så... det är ju det som är det svåra med att komma in i ett normalt liv, leva som alla andra. Det är ju främmande för en sådan som jag.

“Joel”

Karl upplever att han lever i en ny värld där han inte känner igen sig själv och vet inte hur han ska bete sig. Han beskriver att han inte vet vem han är och att det ibland är jobbigt att lära känna sig själv, Karl tycker att missbruket förstört honom. Han säger att han inte kommer ihåg vem han var innan missbruket. En annan sak som Karl tycker är jobbigt med att lära känna sig själv är att alla de känslor som han förut bedövat med droger, nu kommer upp till ytan. Även Joel har börjat ta reda på vem han är och beskriver det som en process där han även behöver ha lite tur på vägen bland annat med den sociala biten. Joel pratar på motsvarande sätt om vem han var tidigare men till skillnad från Karl minns Joel vem han var eftersom att det riktiga problemen enligt honom kom först när han var i 20-årsåldern.

Jag har ju redan börjat hitta mig själv och så men jag vet inte... jag vill ju hela tiden bara bli bättre och bättre och så men det är ju tufft.

“Joel”

För att handskas med alla tidigare minnen och svårigheter vill Karl fortsätta med psykologsamtal som ett led i att förebygga dåligt mående. För honom innebär dåligt mående en riskfaktor för återfall. Han skulle även kunna tänka sig att gå på NA-möten, vilket han även gjort tidigare under sina två år som drogfri. Han önskar träffa människor i samma situation som han själv och som kämpar för samma sak. Människor som går på NA-möten upplever han som motiverade vilket är grundläggande för att det skulle gynna honom.

8. Analys

Vi har i analysen valt att använda oss av våra huvudteman Identitet, Socialt nätverk samt Motivation. Följt av analysen kommer vi i sista stycket presentera en sammanfattning av de eventuella resultat vi kommit fram till.

8.2. Identitet

Karl har haft signifikanta andra som under hans uppväxt dels haft alkoholmissbruk och dels accepterat att barnen brukat hasch, det har även förekommit mycket bråk och slagsmål i hemmet. Det en människa upplever som verkligt blir en sanning för individen i fråga (Trost & Levin, 2010). Karl ser sig själv som en belastning för samhället och anser att han setts ned på under hela sitt liv.

Genom den generaliserande andre ser man på sig själv utifrån andras perspektiv för att granska sin handling eller beteende utifrån hur samhället skulle betrakta det (Hewitt, 1981). När Karl beskriver att han är en belastning för samhället är detta delvis ett resultat av hur han tror att andra ser på honom. Genom att han intar den generaliserande andre kan han göra bedömningen av huru vida hans handlingar följer samhällets normer eller ej.

Samtidigt som de missbrukande börjar känna känslor igen kom även känslorna av skuld och skam tillbaka för det de gjort i sitt missbruk (Bergström, 1998). Detta stämmer överens med vad några av deltagarna tog upp, att de skulle få leva med dessa svek och att de skäms över vad de gjort under sina år med missbruk.

För att få en sammanhängande identitetsprocess är det viktigt att en förlikar sig med sitt tidigare liv och allt vad detta inneburit för dem som individer. I den processen ska den missbrukande lämna sin trygghet och tidigare identitet för att ge sig ut i det okända (Andersson & Hilde, 1993). Intervjupersonerna finner det på olika sätt svårt att veta hur de ska bete sig i dagsläget när de för tillfället står i processen att övergå från en identitet till en annan som i dagsläget är okänt för dem. Andreas är van vid att, som han uttrycker det, skräna på stan vilket han anser står i kontrast med vad den nya identiteten ska innebära. Vidare vet deltagarna inte hur de ska gå tillväga för att i denna utveckling hitta nya bekantskaper.

Det är i regel problematiskt för före detta missbrukare att umgås med människor som inte har missbrukets upplevelser i bagaget. Den som haft missbruk har i många fall inte hängt med om vad som hänt i samhället (Bergström, 1998). Likt Bergström (1998) anser deltagarna att en konsekvens av att ha varit inne i missbruksvärlden är att de har svårt att förlika sig med andra människor. Karl hade t.ex. svårt att förstå proportionerna av andras problem, där dessa kändes rent oviktiga i jämförelse med hans egen värld. Detta har påverkat deltagarna att inte kunna förlika sig med andra människor i samhället och en känsla av att stå utanför samhället. Även Andreas har svårt att anpassa den nya identiteten med den gamla som han är van vid. En annan konsekvens av samhällets påverkan, enligt Biernacki är att många före detta missbrukande inte blir betrodd av samhället att kunna komma ur missbruket (refererad i Kristiansen, 1999). Karl kände denna påverkan starkt och vill av en anledning inte återvända till sin hemstad eftersom att många känner igenom honom där. Han vill inte bli stämplad för det han gjort resten av sitt liv.

8.1. Socialt nätverk

Personer med missbruk har ofta ett litet socialt nätverk och vissa som de själva räknar till sina nätverk har de inte haft någon kontakt med under en lång tid. Det kan även försvåra individernas vardag att vara ensamma och inte ha någon som de kan ringa till när de behöver någon att prata med (Skårner & Regné, 2003). Flera av deltagarna har brutit kontakten med sina missbrukskompisar, vilket för flera av deltagarna varit samtliga vänner. Det här är vanligt i samband med att individerna avslutar sitt missbruk och precis som för Karl och Andreas, ofta leder till en ensamhetskänsla, då de har svårt att skaffa nya relationer. Att de har svårt att skaffa nya relationer beror ofta på att individerna inte känner till de sociala reglerna. Andreas berättade att han ljugit mycket vilket har försvårat hans relationer. Det finns vissa sociala regler som vi bör följa när vi samspekar med andra. Personer i missbruk ljuger för att skydda sig själva och begår då ofta kontraktsbrott (Andersson & Hilde, 1993). De som funnits kvar i deltagarnas sociala nätverk över tid har varit familjemedlemmar.

Det kan vara svårt för personer som lämnat ett långt missbruk bakom sig att umgås med personer som inte har samma bakgrund, eftersom att de före detta missbrukande personerna då ofta känner sig utanför (Bergström, 1998). Detta fenomen är något som flera av deltagarna känner igen sig i, Karl beskriver svårigheterna att prata med klasskompisar, då han inte vill berätta om sitt missbruk på grund av skuld och skam. Även Andreas beskriver dessa svårigheter, han beskriver att han har lätt för att prata med folk men svårt att veta i vilka sammanhang som det är lämpligt att skapa nya relationer. Enligt symbolisk interaktionism är det sociala samspelet något som människor lär sig genom livet, som en process som aldrig tar slut (Trost & Levin, 2010).

Barnet lär sig de sociala reglerna av sina signifikanta andra, vilka oftast är mamma och pappa (Trost och Levin, 2010). Barnet internaliserar sina signifikanta andras normer och värderingar genom att t.ex. få bekräftat vilka beteenden som är accepterade i olika situationer. Ju fler av barnets signifikanta andra som visar samma inställning till ett visst beteende desto mer ser barnet det som hela samhällets normer om vad som är rätt och fel (Berger & Luckmann, 1979). När barnet eller människan fått en uppfattning om samhällets normer, börjar individen se sig själv som en del av samhället och då börjar individen även att se sig själv genom samhällets syn på denne (Hewitt, 1981).

8.3. Motivation

När en person med missbruk accepterar att denne har ett problem och tar emot hjälp visar detta beteende på att individen har motivation (Miller, 1985). Tidigare forskning visar att det som haft betydelse för motivationen har varit socialt med familjen eller andra för individen viktiga personer, att må bättre både fysiskt och psykiskt (Brunelle et al, 2015; Bergström, 1998). Detta stämmer med flertalet av deltagarna, alla deltagarna nämner sina familjer som en viktig motivation, Karl kände motivation för barnens skull främst. Och att vilja bli sedd och bekräftad, bidra till samhället. Andreas som började ta droger för att må bättre beskriver att när han idag utan droger mår som sämst är det ändå ganska drägligt i jämförelse med den

värsta dagen i missbruket. Flera av deltagarna beskriver att de är led på det liv de levt och tror att de skulle må bättre utan missbruk. I Billingers studie beskrivs just detta som en motivation (Billinger, 2000).

Individer i en studie som slutat ta droger började när drogerna gått ur kroppen att känna känslor igen, detta upplevdes både positivt och negativt. De började känna skuld och ångest (Bergström, 1998). De flesta av deltagarna beskriver känslorna som något de tycker är jobbigt att hantera. Karl beskriver att han känt mycket ångest över saker han gjort under missbruket. Andreas vet att han sårat många som betyder mycket för honom och beskriver att han kommer att få leva med dessa känslor (Trost & Levin, 2010).

När individer känner en sviktande motivation kan det bero på att missbruksproblemen inte pågått tillräckligt länge för att ge upplevelser om de många negativa sidor som missbruk för med sig (Lindberg, 1998). En del personer som försöker sluta med missbruk kan uppvisa ambivalens i motivationen, ena stunden vill de sluta med missbruket för att i nästa stund längta tillbaka till det liv som missbruket var (Billinger, 2000).

I Billingers studie var det vissa personer som fick motivation genom att de blev avskräckta från till exempel LVM och motivationen bestod då i att de inte ville tillbaka (Billinger, 2000). Andreas har beskrivit just detta, LVM var för honom avskräckande och en av flera anledningar till att han håller sig borta från alkohol och droger. En viktig del enligt Blomqvist till att upprätthålla drogfrihet är att den missbrukande individen erkänner att denne har ett problem (Blomqvist, 2002). Samtliga intervjupersoner har under ett flertal tillfällen antingen varit under tidigare behandling eller suttit i fängelse. De insatser som setts som positiva har varit fängelse, tvångsvård, substitutionsbehandling.

8.4. Sammanfattning

Deltagarna med missbruksproblem känner sig i vissa fall inte dugliga i samhället. Denna upplevelse har blivit en sanning dels på grund av hur de uppfattat att samhället behandlat dem, vilket de ser som en sanning utifrån deras egna upplevelser, och dels för hur de själv ser på sig själv genom den generaliserande andre. Deras självbild påverkas således av både hur de själv ser på sig själv, hur de antar att andra ser på dem samt hur de genom andras agerande gjort sig en uppfattning om hur samhället ser på dem. I studien har det framkommit att de viktigaste relationerna för att uppnå drogfrihet är den närmsta familjen som upplevs finnas kvar i det långa loppet. Kontakten med andra missbrukande vid uppbrott ses destruktivt och skulle få dem att uppta den livsstil de haft innan, varav de flesta deltagare har sagt upp kontakten med majoriteten av dessa. En annan social kontakt som kan vara positiv för bibehållandet av drogfriheten är psykologkontakt eller motsvarande. Detta eftersom att ett antal intervjupersoner i nuläget erfar känslor som de inte behövt hantera tidigare, såsom svek och ångest för hur deras missbruk specifikt har påverkat andra. Det är även familjemedlemmar som har varit den största motivationen till att de velat ta sig ur missbruket. Deltagarna vill inte att deras familj ska behöva må dåligt längre över deras mående. Det finns

även andra konsekvenser som motiverat dem till uppbrottet såsom att inte behöva uppleva fler dödsfall inom den närmsta kretsen p.g.a. missbruk samt att de inte vill bli stigmatiserade längre i samhället. Driven av att hitta sysselsättning och göra rätt för sig i samhället är alltså även en av de största motivationer som intervjupersonerna känner.

9. Diskussion

Vårt fokus för denna studie har varit att undersöka motivation hos ett antal personer med missbruk. Deltagarna har funnit motivation på olika håll, det har handlat om familjerna och att de velat undvika de negativa sidor som missbruk medfört. Men det som förefaller gemensamt för samtliga deltagare är att det inte finns endast en faktor för motivation utan flera och ur olika aspekter.

Karl är, enligt vår uppfattning, uppvuxen med andra normer än vad samhället förespråkar. Det var t.ex. accepterat att röka hasch i hemmet, en drog som de flesta deltagare upplever varit en ingångsport till tyngre droger. Det faktum att det varit accepterat i hemmet kan ha möjliggjort hans fortsatta spår in i tyngre missbruk. För honom kan det ha normaliserats och att det är okej att ta till olika substanser såsom alkohol och hasch i vardagen. Detta kan ha medfört att det blivit svårt att veta var gränser går för vad som är okej och inte samt medfört andra normer än vad samhället skulle förespråka för ett barn.

Deltagarna upplever att andra ser dem som en belastning, och ju mer negativitet de får av andra desto mer blir det verkligt för dem. Det är fakta ur deras perspektiv, snarare än en uppfattning som kan vara sant. Detta i kombination med att samhället har svårt att tro på att en person med missbruk kan sluta helt, gör att många före detta missbrukande inte är öppna om sin bakgrund. Dessutom kan det vara svårt att prata med andra när de själva ofta har kunskapsluckor om vad som hänt i världen. Detta påverkar givetvis individens nätverk och självkänsla.

Vi tror att Andreas och Karl som känner att det är svårt att veta hur de ska bete sig utan missbruksidentiteten, troligtvis kommer att förstå det sociala samspelet genom en process. Genom att de börjar interagera med andra människor och bilda nya sociala regler med människor.

Gemensamt för deltagarna är att motivationen i sig till att vilja förändra sitt liv, bort från missbruk, inte enfaldigt handlar om inre faktorer. Istället verkar viljan till förändring bero på inverkan av nära och kära. "Oskar" ville t.ex. inte utsätta sina föräldrar för den smärta som hans död skulle innebära, som han själv erfarit i samband med vänners död.

Tidigare forskning har visat vikten av att kunna erkänna och acceptera sitt missbruk och prata om det. En psykolog kan vara en kontakt som man kan stötta sig mot. Den professionella kontakten blir en mellanväg där man måste kunna uppföra sig, men samtidigt inte dölja vem

man varit, och släppa sargen. Psykologen kan även hjälpa individen att sätta ord på de känslor denne känner och hjälpa denne att ta reda på vad den känner. Två av deltagarna hade ett utvecklat ordförråd och var väldigt duktig på meningsuppbyggnader. De kunde beskriva sina känslor och upplevelser väl. Vissa pratade om vikten av psykologkontakt för att prata om sina egna upplevelser och kunna sätta ord på dessa känslor. Vi tänker att om man ser det som ett bra redskap, att prata, har en nog mycket vunnit av att ha ett bra ordförråd. Det är lättare att hantera känslor om en kan identifiera vilka de är och kan sätta ord på känslorna. Därefter blir det lättare att hantera dem när en har vetskap om innebörden. Ibland kan det vara väldigt svårt att bena ut vad en egentligen känner, det kan handla om flera känslor där en av dessa framträder tydligare. En känsla kan vara övermäktig till den grad att andra känslor kommer i skymundan. Processen att förstå sig själv blir längre om man inte känner igen känslorna. Det kan vara jobbigt när känslor som en bedövat med till exempel droger kommer upp till ytan, men för att dessa inte ska stå i vägen för motivationen behöver individen ta itu med dessa känslor. Känslor som kan vara jobbiga att hantera kan t.ex. vara skuld och skam.

Under missbruket förlorar de nära relationer som betyder mycket för dem, de tror att de är ensamma. Det är deras upplevelse, att de inte har någon. När de senare kämpar för drogfrihet kommer folk tillbaka. De tror varje gång att de ska försvinna, men sen finns de kvar. De lurar sig själva. Ju fler gånger de nära tar avstånd desto tydligare blir illusionen av att dessa försvunnit för gott. För varje gång detta sker kan en tänka att deltagarna också skulle lära sig att de nära finns kvar när de själv är redo för det. Men samtidigt tror de att de istället bara grävt graven djupare. Känslan av att tappa hoppet är snarare deras egen än deras närståendes. Det sägs att hoppet är det sista som lämnar en människa, och de har förlorat det.

10. Studiens förtjänster och begränsningar

När vi skulle utföra intervjuerna gick vi omedvetet in med föreställningen om att missbruk *kan* vara ett känsligt ämne för intervjupersonerna att prata om, trots att de medverkat frivilligt. Efter denna reflektion har vi funderat kring hur detta faktum kan tänkas ha påverkat deltagarnas villighet att svara på frågor och vad de valt att berätta. Trots att vi inte strävar efter att påverka intervjupersonerna är det svårt att undvika detta. Vår förhoppning är att vår inställning bidragit till att de vågat öppna upp portar som redan stått på glänt för den som vill lyssna och visar intresse. O andra sidan kan vi föreställa oss att vårt insamlat data hade kunnat vara tunnare och mer av försvarande karaktär om vi inte visat förståelse. Att visa förståelse är ett sätt att validera en annan person och få denne att känna sig trygg. Utifrån våra frågor gav de oss en berättelse, en redogörelse för deras upplevelser. När vi relaterar upplevelsen till oss själva, vilket är logiskt och svårt att undvika eftersom människan ständigt väver in tidigare erfarenheter i förhoppning att förstå, är vår känsla att man i regel inte är villig att släppa in någon på djupet som tycks sakna förståelse. Det som kunnat påverka än mer är hur vårt kroppsspråk och eventuella instämmanden givit effekt på intervjupersonernas intresse av att vilja berätta mer och vinkla utifrån vad de tror att vi vill höra.

Då det är en väldigt låg andel av de personer med långvarigt missbruk som tar sig ur missbruket samt att motivation sägs vara en avgörande faktor, är studier av motivation hos missbrukande personer speciellt intressanta. Motivation är inget som låter sig lätt fångas. Genom dessa intervjuer bekräftas att familjen som socialt nätverk har stor påverkan på dessa individers motivation till drogfrihet. Deltagarnas upplevelser stämmer väl överens med tidig forskning när det gäller familjens vikt i processen. Under studiens gång har vi uppmärksammat att socialt nätverk integreras mer i arbetet med missbrukande men att det ännu saknas kunskap och verktyg om tillvägagångssätt. Vår önskan är att det i framtiden forskas mer om hur familjen kan involveras i behandling eftersom att denna studie pekar på vikten av familjens stöd och påverkan på de missbrukande. Samtidigt undrar vi om missbrukets konsekvenser, likt förluster, måste upplevas till en viss grad innan de själva inser att de själva och familjen tar skada av missbruket och därför finner motivationen?

Eftersom att vi i vårt framtida yrke troligtvis kommer möta missbrukande i olika sammanhang bär vi med oss en viktig kunskap som vi önskar skulle utvecklas inom forskning. Vår förhoppning är att forskningen gått framåt vad gäller just familjens roll för att vi ska kunna hjälpa de missbrukande på bästa sätt och kanske framförallt att involvera familjen i ett ännu tidigare skede.

Referenser

- Andersson, B. & Hilde, M (1993). *Förändringens väg – Självförståelse och strategier i frigörelsen från drogmissbruk*. Sociologiska institutionen, Lunds universitet. Research Reports, 1993:4
- Berger, P. L. & Luckman, T. (1979). *Kunskaps sociologi – Hur individen uppfattar och formar sin sociala verklighet*. 3:e uppl. Stockholm: Wahlström & Widstrand
- Bergström, M. (1998). *Tre verkligheter. Kvinnor i olika stadier av narkotikamissbruk – en socialpsykologisk studie*. (avhandling för doktorsexamen, Lunds universitet, 1998)
- Billinger, K. (2000). *Få dem att vilja: Motivationsarbete inom tvångsvården av vuxna missbrukare*. (avhandling för doktorsexamen, Stockholms universitet, 2000)
- Blomqvist, J. (2002). Recovery with and without treatment: A comparison of resolutions of alcohol and drug problems. *Addiction Research & Theory*, 10, (2), 119-158
- Brunelle, N., Bertrand, K., Landry, M., Flores-Aranda, J., Patenaude, C., & Brochu, S. (2015). Recovery from substance use: Drug-dependent people's experiences with sources that motivate them to change. *Drugs: education, prevention and policy*, (0), 1-7
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder* (2. uppl.). Malmö: Liber
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4 rev. ed.). (1994). Washington DC: American Psychiatric Publishing

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5 rev. ed.). (2013). Washington DC: American Psychiatric Publishing

Dingle, G.A., Stark, C., Cruwys, T. & Best, D. (2014). Breaking good: Breaking ties with social groups may be good for recovery from substance misuse. *British Journal of Social Psychology*, 2014(54), 236–254

Engdahl, O. & Larsson, B. (2006). *Sociologiska perspektiv. Grundläggande begrepp och teorier*. Lund: Studentlitteratur

Forskarrådet. (2002). *Forskningsetiska principer: inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 2015-11-15, från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Goffman, E. (1973a). "Avvikelser och avvikare." i., Goffman. *Stigma: Den avvikandes roll och identitet*. Stockholm: Rabén & Sjögren

Goffman, E. (1973b). "Stigma: Anteckningar om den förstörda identiteten." i A, Lundén och E, Näsman (red.). *Stämplingsprocesser*. Lund: Prisma

Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*, 24(2), 105-112

Hewitt, J. P, (1981). *Jaget och samhället: Socialpsykologi ur den symboliska interaktionismens perspektiv*. Stockholm: Wahlström & Widstrand

Hilte, M. (1996). *Avvikande beteende: En sociologisk introduktion*. Lund: Studentlitteratur

Hsieh, H-F. & Shannon, S.E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative health research*, 15(9), 1277-1288

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

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur

Larsson, G., Wiklund, H., Sandlund, M., & Grönwall, L. (2011). Bättre insatser vid missbruk och beroende: individen, kunskapen och ansvaret. *Statens Offentliga Utredningar*

Lindberg, O. (1998). *Emotioner, sociala band och ritualer. En kvalitativ analys av narkotikakarriärer*. (Avhandling för doktorsexamen, Göteborgs universitet, 1998

Lundén, A. & Näsman, E. (1973). "Avvikaren, de andra och lagen." i A, Lundén & E, Näsman (red.). *Stämplingsprocessen*. Lund: Prisma

Mead, G. H. (1976). *Medvetandet, jaget och samhället*. Uppsala: Argos

- Meeuwisse, A., Sunesson, S & Swärd, H. (2006). *Socialt arbete: En grundbok*. Natur och kultur. Stockholm
- Miller, W. R. (1985). Motivation for treatment: a review with special emphasis on alcoholism. *Psychol Bull*, 1985(98), 84–107
- Ottosson, J. O. (2008). Identitet. I Nationalencyklopedin. Åtkomst december, 7, 2015
- Perlinski, M. (2009). "Kvantitativ metod sedd inifrån köket." i L, Dahlgren & L, Sauer (red.). *Att forska i socialt arbete: utmaningar, förhållningssätt och metoder*. Studentlitteratur
- Ruane, J. M. (2006). *A och O i samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur
- Skårner, A. & Regnér, M. (2003). "Det är dom här jag har och inte har".- *Om LVM-vårdande narkotikamissbrukares sociala nätverk*. Statens institutionsstyrelse (SiS), Forskningsstudie nr 1 2003, FOU, beställs genom SiS
- Socialstyrelsen. (1982). *Eftervård: olika modeller för utslussning från institutioner för missbrukare*. Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen. (2015). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Stöd för styrning och ledning*. Artikelnr: 2015-4-2
- Socialtjänstlagen (2001:453). Hämtad den 23 Oktober 2015 från <https://lagen.nu/2001:453>
- Svenning, C. (2003). *Metodboken. Samhällsvetenskaplig metod och metodutveckling. Klassiska och nya metoder i informationssamhället. Källkritik på Internet*. Eslöv: Lorentz Förlag
- Tannenbaum, F. (1973). "Dramatiseringen av ondskan." I A, Lundén och E, Näsman (red.). *Stämplingsprocessen*. Lund: Prisma
- Thurén, T. (2007). *Vetenskapsteori för nybörjare*. (2. Uppl.). Lund: Liber AB
- Trost, J. & Levin, I. (2010). *Att förstå vardagen: med ett symbolisk interaktionistiskt perspektiv* (4 uppl.). Lund: Studentlitteratur AB
- Tønnesen, H. (2011). "Samsjuklighet mellan missbruk eller beroende och somatisk sjukdom." I SOU 2011: 6 *Statens offentliga utredningar; Missbruket, kunskapen, vården*. Stockholm: Statens offentliga utredningar
- World Health Organization. (1992). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. (10 ed.). Geneva: World Health Organization
- Öhman, A. (2014). Motivation. I Nationalencyklopedin. Åtkomst november, 27, 2015

Bilaga 1.

Intervjuguide

Motivation/drivkraft

Bakgrund

Kan du berätta vem du är? (Kön/ ålder)

Vad har du för missbruksproblematik?

Kan du berätta om din missbruksbakgrund? (Början till nu, tidigare behandling)

Hur kommer det sig att du hamnade här?

Behandling

Om det inte framgår: (Vad har ni för behandlingsform här?)

Vad tycker du om behandlingen?

Vad är det bästa/sämsta med behandlingen?

Vad är din drivkraft till att vara här? Fortfarande deltar i behandlingen?

Nätverk

Har du familj/vänner?

Vad säger de om ditt missbruk?

Vilka i din närhet påverkar dig positivt? / Finns den någon i din närhet som är särskilt viktig för dig, för att du ska sluta missbruka?

Inte fått något om MI exempelvis, fråga om vad de tycker om den? Användbar?

Även om de beskriver andra behandlingsformer. Önska annat eller saknar?

Framtid

Har du någon plan för vad som sker efter detta?

Finns det något i ditt liv som du vet med dig att du kommer försöka förändra/ändra på?

(Känner du att du har stöd för att genomföra eventuella förändringar för ett liv fri från missbruk?)

Kan de ha fastnat för behandlare/behandlingen?

Om de har stöd- be dem utveckla mer.

Bilaga 2. Missivbrev

Hej

Vi är två socionomstudenter (blivande socialarbetare/"soc-tanter") som går näst sista terminen på utbildningen. Just nu är vi i fart med att skriva vårt examinationsarbete som ska handla om missbruksbehandling, specifikt alkohol och substanser, och människors drivkrafter under behandling. Det finns en möjlighet att vi kommer arbeta med behandling i framtiden och är därför intresserade av att se hur det fungerar.

Vi vill alltså intervjua dig om dina erfarenheter och ditt liv, du som haft problem med missbruk under minst 5 år.

Under intervjun kommer endast en av oss medverka och samtalet kommer dokumenteras genom ljudinspelning, om det är okej med dig. Du kommer att vara fullständigt anonym. Vårt examinationsarbete kommer att skrivas på ett sådant sätt att du inte går att identifiera.

Hoppas verkligen att du vill delta och låta oss ta del av dina upplevelser!

Med vänliga hälsningar, Sofia Kvick & Frida Andersson

Kontakt: Sofia Kvick

Sofia.kvick@gmail.com

070-5714824

