

Umeå Universitet
Institutionen för socialt arbete
Examensarbete 15 HP
Vårterminen 2026

Moderskap, skadligt bruk och professionellt arbete

En kvalitativ studie baserat på professionellas erfarenheter

Motherhood, substance abuse and professional work

A qualitative study based on professionals' experiences



Handledare:
Robert Grahn

Författare:
Alva Holmkvist
Moa Östlund

Tack!

Vi vill tacka vår handledare Robert Grahn för hans stöd, tips och engagemang under hela processen. Det har varit guld värt och gett oss alla de verktyg vi behövt för att kunna slutföra detta arbete och känna oss nöjda med slutprodukten.

Vi vill även tacka samtliga informanter som ställt upp och tagit sig tid att intervjuas. Era resonemang och erfarenheter bidrog till otroligt bra material samt ökad kunskap hos oss själva. Till sist vill vi tacka varandra, vårt samarbete och stöd sinsemellan har varit en stor del till att arbetet genomförts.

Sammanfattning

Syftet med studien är att undersöka hur professionella inom socialt arbete beskriver moderskapets betydelse i arbetet med kvinnor med skadligt bruk eller beroende, med fokus på upplevda begränsningar, möjligheter och organisatoriska förutsättningar. Studien utgår från en kvalitativ forskningsansats där semistrukturerade intervjuer utförts med fem professionella som besitter erfarenhet i arbete med mödrar i skadligt bruk och beroende. Studiens resultat visar på skuld och skam som vanligt förekommande känslor till följd av samhälleliga förväntningar både kopplat till kvinnorollen och mer specifikt till mammavollen. Resultatet belyser också barnen som en motiverande samt hindrande aspekt för dessa mödrar, vidare lyfts samhällets bristande förmågor att bemöta behoven hos denna målgrupp.

För att analysera studiens empiriska data har Hirdmans genussystem och Goffmans stigmatteori kombinerats och således bidragit till en ökad insikt om empirins innehåll. Studiens resultat tyder på behov av vidare forskning kring mödrar i skadligt bruk och beroende då det finns flertal utvecklingsområden som i sin tur skulle behöva utvärderas.

Nyckelord: Professionella, skadligt bruk och beroende, mödrar, skuld och skam, mammavollen, kvinnorollen

Innehållsförteckning

1. Introduktion.....	1
1.1 Inledning.....	1
1.2 Syfte och frågeställningar.....	2
1.3 Begreppsförklaringar.....	2
2. Kunskapsöversikt.....	3
2.1 Sökprocess.....	3
2.2 Mödrar i skadligt bruk och beroende	3
2.3 Mammaroll och Kvinnoroll.....	4
2.4 Skuld och skam kopplat till kvinnorollen.....	5
2.5 Professionellas perspektiv	5
3. Teori.....	8
3.1 Genus och genusystem.....	8
3.2 Stigma.....	8
4. Metod.....	10
4.1 Kvalitativ metod.....	10
4.1.1 Urval.....	10
4.1.2 Semistrukturerade intervjuer	11
4.2 Etiskt förhållningssätt.....	11
4.3 Analysmetod.....	12
4.4 Trovärdighet, tillförlitlighet och överförbarhet	13
4.5 Arbetsfördelning.....	14
5. Resultat och Analys	15
5.1 Skuld och skam	15
5.2 Barnen - hjälpa eller stjälpas?.....	17
5.3 Föreställningar kring mammarollen	18
5.4 Utmaningar och svek från samhället.....	19
5.5 Sammanfattning.....	20
6. Diskussion och slutsatser	21
6.1 Metoddiskussion.....	24
6.2 Teoridiskussion	25
6.3 Vidare forskning.....	25
7. Referenser	26

8. Bilagor.....	30
8.1 Bilaga 1: Informationsbrev.....	30
8.2 Bilaga 2: Intervjuguide.....	31

1. Introduktion

1.1 Inledning

I Sverige utgör kvinnor 30 procent av de som vårdas för narkotikarelaterade problem. Endast en tredjedel av socialtjänstens öppna insatser ges till kvinnor. Vidare beskrivs hur kvinnornas behandlingstid i den frivilliga institutionsvården är betydligt kortare än männens (Wigzell & Pastorek, 2021). Vidare uppskattades kvinnorna utgöra 3,1 procent av de i Sverige med alkoholberoende. Samtidigt pekar flertal studier på att de med svårare alkoholberoende sällan är representerande i statistiken, det är därav svårt att uppskatta den faktiska mängden (CAN, 2020).

Samhälleliga normer kring moderskap och kvinnlighet sätter kvinnor i skadligt bruk och beroende i en utsatt position. Till följd av denna utsatthet finns en ökad benägenhet att de upplever maktlöshet, könsbaserat våld samt blir bemötta negativt av omgivningen (Webb et al., 2022). Gällande omhändertagande av barn är det en markant skillnad mellan mödrar och fäder i skadligt bruk och beroende. Det är sex gånger större risk att mödrarna får sina barn omhändertagna kontra fäderna (Webb et al., 2022).

Socialtjänsten erbjuder flertal olika typer av insatser mot missbruk och beroende. Exempel på dessa är samtalsbehandling, boendestöd, anhörigstöd samt behandling för att kunna avsluta beroendet (Socialstyrelsen, u.å.). Hälso- och sjukvården, vårdcentral, psykiatri samt beroendemottagning har samarbete med socialtjänsten vilket ger en ökad möjlighet att få sina behov tillgodosedda (Socialstyrelsen, u.å.). Insatserna är sällan utformade till att uppnå kvinnors behov. Både i form av individuella samtal och om det gäller mammor kan det finnas behov för föräldrastöd och stöd i att utveckla relation till barnet. Missbruksvården saknar familjeperspektiv och riktar främst in sig på män samt barn och ungdomar utan att fokusera på problematiken hos föräldrarna (Missbruksutredningen, 2011).

I propositionen en förebyggande socialtjänstlag - för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter (Prop. 2024/25:89) fastslår regeringen socialnämndens ansvar att förebygga skadligt bruk, alkoholberoende samt andra beroendeframkallande medel. Vidare betonas att Socialtjänstlagen (2025:400) (SoL) ska jobba förebyggande, vara mer lättillgänglig och att socialtjänsten ska ägna sig åt ett kunskapsbaserat arbetssätt. I SoL kap 6. §7 framgår även socialnämndens ansvar att sprida kunskap både om beroendets konsekvenser samt tillgängliga hjälpmöjligheter. I SoL kap 7 2§ framgår att samverkan med regionen ska ske gällande personer med skadligt bruk och beroende.

I vår mening kan en undersökning av hur moderskap påverkar samt påverkas av skadligt bruk och beroende ge en ökad förmåga till att lyfta begränsningar och möjligheter med nuvarande behandlingsinsatser. Detta ger i sin tur en förmåga att utvärdera och ge förslag på framtida förbättringsområden i dagens beroendevård mot kvinnor med barn eller i graviditet. Studien är av relevans för socialt arbete i och med denna utvärderingsförmåga av insatser och förebyggande arbete som krävs enligt den nya Socialtjänstlagen (2025:400) som infördes 1 juli 2025.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka hur professionella inom socialt arbete beskriver moderskapets betydelse i arbetet med kvinnor med skadligt bruk och beroende, med fokus på upplevda begränsningar, möjligheter och organisatoriska förutsättningar. Fokus riktas även på förebyggande arbete och mer specifikt den nya socialtjänstlagens inverkan.

Vilka begränsningar och möjligheter beskriver professionella i arbetet med mammor med skadligt bruk eller beroende?

Vilka eventuella anpassningar anser professionella kan göras för mammor i skadligt bruk och beroende?

Hur upplever professionella att den nya socialtjänstlagen påverkar det förebyggande arbetet med mammor med skadligt bruk eller beroende?

1.3 Begreppsförklaringar

I och med att denna typ av problematik beskrivs olika utifrån samtliga ses behovet för en tydligare förklaring för dess innebörd.

Skadligt bruk och beroende: Skadligt bruk uppstår till följd av en användning av substanser som skadar den fysiska, psykiska och den sociala hälsan. Beroende är de symptomen som uppstår på grund av konsumtionen av olika substanser. Enligt CAN (2020) innebär beroende att en person ej kan kontrollera sin konsumtion av en substans. Denne får både abstinensbesvär samt en högre toleransnivå för substansen som konsumeras.

Missbruk: Enligt Socialstyrelsen (2021) är missbruk de tillstånd som beskrivs uppstå till följd av användning av beroendeframkallande medel. Begreppet kan uppfattas negativt och stötande för personen de gäller (Socialstyrelsen, 2021). I propositionen en förebyggande socialtjänstlag - för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter (Prop. 2024/25:89) framläggs det att begreppet missbruk ersätts till skadligt bruk och beroende i den nya Socialtjänstlagen (2025:400).

Begreppsanvändning

I denna studie används begreppen missbruk samt skadligt bruk och beroende. Författarna är medvetna om att skadligt bruk och beroende i dag är de begrepp som rekommenderas i forskning och i Socialstyrelsens terminologi, medan missbruk har kommit att uppfattas som ett mer normativt och värdeladdat begrepp. Samtidigt är missbruk fortfarande ett etablerat uttryck i praktiskt socialt arbete och används fortfarande av professionella i vardagligt språk. I analysen och i det teoretiska resonemanget används i huvudsak begreppen skadligt bruk och beroende, medan missbruk främst förekommer i citat eller när vi återger informanternas språkbruk. Begreppet missbruk framkommer dessutom i viss mån både i kunskapsöversikten samt teoriavsnittet, detta eftersom vi valt att återge den benämning som tidigare forskning själv valt att ge. Vårt fokus har varit att använda begreppen konsekvent och medvetet, snarare än att genomföra en begreppsanalys i sig.

2. Kunskapsöversikt

2.1 Sökprocess

Socindex och Umeå universitetsbiblioteks söktjänst har använts till denna studie för att söka och finna relevant tidigare forskning kring mödrar samt kvinnor i skadligt bruk och beroende från olika synvinklar. Både utifrån mödrars egna upplevelser av bemötandet från behandlare, hur skuld och skam kopplat till kvinnorollen spelar in samt hur professionella upplever arbetet med mödrar/kvinnor i skadligt bruk och beroende. De söksträngar som använts är “Substance abuse and Women” AND “Treatment substance and experience from professionals” samt “mothers or mother or motherhood or maternal” AND “drug addiction or drug abuse or substance abuse”. Sökningarna är avgränsade till peer reviewed artiklar. Forskningen kring denna målgrupp i Sverige är snäv och av den anledningen består kunskapsöversikten av internationella artiklar för att få en utökad bild av forskningsläget. Utöver artiklar har det använts diverse böcker som kunnat bidra till mer exempel och på så sätt stärka kunskapsöversikten.

2.2 Mödrar i skadligt bruk och beroende

Tidigare forskning visar hur bemötande och relationsskapande kan ses som betydelsefullt i arbetet med denna målgrupp. Exempelvis har Nordenfors och Höjer (2017) undersökt hur gravida kvinnor samt mödrar i skadligt bruk och beroende upplevt stöd från mödravårds- och barnomsorgsteamet i Göteborg. Resultatet visade att kvinnorna upplevt ett välfungerat stöd från teamet med grunden i att personalen varit icke-dömande samt accepterande. Det framgick vidare vikten av tid till sina klienter och hur detta kan ge en ökad helhetsbild för livssituationen samt bygga en relation (Nordenfors & Höjer, 2017). Gartner et al. (2018) nämner också detta och lyfter relationer med både andra i liknande situation samt vårdgivare som en viktig del i behandling. Deltagande var kvinnor med skadligt bruk och beroende under graviditet och de uttryckte upplevelser av dåligt bemötande från vårdgivare kopplat till deras skadliga bruk och beroende, vilket är ett konkret hinder i behandlingen (Gartner et al., 2018).

Annan forskning visar barnens betydelse för mödrar i skadligt bruk och beroende, utifrån en motiverande aspekt. Lalander (2016) exemplifierar detta genom en personlig berättelse från en moder i skadligt bruk. Där tydliggörs hur barnens upplevelser varit särskilt betydande för en mammas motivation att ta sig ur sitt beroende. Barnens upplevelser tog hårt på kvinnan men trots det var hon fast besluten att visa barnen att de kunde lita på henne. Kvinnan uppger att hon höll sig drogfri under behandlingen för hennes barns skull. Hon beskriver att hon vill bli den mamma som hon inte har varit tidigare. Lalander (2016) belyser ytterligare en personlig berättelse från en annan moder med skadligt bruk där en brist på individanpassning tydligt påverkat kvinnans motivation till behandling. Kvinnan berättar att hon under sin graviditet blev ordinerad en metadonbehandling för sitt skadliga bruk. Det fanns en stor

rädsla hos kvinnan att hennes ofödda barn skulle få abstinensbesvär till följd den höga dos hon blivit given. Av denna anledning valde hon att införskaffa metadon via den illegala marknaden och att själv dosera mängden. Trots denna användning av metadon valde kvinnan att säga till närstående och övriga att hon ej var i aktivt bruk. Lalander (2016) nämner utifrån denna kvinnas upplevelse att behandlingen inte var individanpassad vilket var en stor grund till att kvinnan gick sin egen väg. Att hon inte blivit bemött som en värdig patient och blir istället misstrodd och överkörd.

Likt det Lalander (2016) nämner ovan framkom det i Shrimpton et al. (2025) studie att klienterna stött på svårigheter när det försökt söka stöd. Dessa var bland annat, könsbaserad stigmatisering samt bristen på verksamheter som har en utökad förståelse för vad det faktiskt innebär att vara kvinna i skadligt bruk och beroende (Shrimpton et al., 2025). Vidare visade forskningsresultatet brister i bemötande gällande när mödrar i skadligt bruk och beroende söker stöd. Detta lyftes främst vara en utmaning när socialtjänsten var involverade, fokuset riktades mot barnet och inte relationen mellan barnet och mamman. Kvinnospecifika stödinsatser benämns vara av betydelse för återhämtningsprocessen och något som är för tillfälligt är bristfälligt (Shrimpton et al., 2025).

2.3 Mammaroll och Kvinnoroll

Kvinnor med skadligt bruk och beroende värdesätter ofta deras moderskap högt. De vill leva upp till en mer traditionell kvinnoroll som innebär ansvar för både hem och barn (Trulsson, 2016). Roller uppstår ofta i samband med varandra, exempel på detta är hur rollen som mamma enbart går att tillskriva till följd av att kvinnan fått ett barn. En viss roll för med sig en viss typ av förväntningar som en bör nå upp till. Dessa förväntningar ställs både från människor runt om oss och från samhällets olika instanser. Hur en kvinna är som person påverkar dessutom hur människor uppfattar henne som mamma (Trost & Levin, 2004).

Williamsson et al. (2023) lyfter ideologin kring den "goda modern" vilket en moder kan nå om hon uppnår den regerande uppfattningen kring föräldraskap. Vilket innebär ett intensivt moderskap där barnets behov och uppfostran alltid är prioriterat. Studien visade vidare på de krav mödrar upplever, följer de inte normerna är det stor sannolikhet att de blir dömda av omgivningen. Detta kan leda till känslan av skuld hos mödrarna (Williamsson et al., 2023). Lander (2003) undersöker på liknande sätt idén kring modern och menar att moderskapet är den faktor vilket en kvinna kan berövas sin titel som den "goda kvinnan", men också hennes respektabilitet. Hon klargör att en kvinna vars barn omhändertas frivilligt eller med tvång mister också legaliteten av "goda kvinnan". Det framkommer att kvinnors längtan efter barn var kopplad till en strävan bort från livet som beroende. Att bli mor var bekräftat med att vara en "god kvinna" men också strävandet mot en förbehålles kärlek (Lander, 2003).

2.4 Skuld och skam kopplat till kvinnorollen

Samhällets syn på kvinnor med missbruksproblematik benämns som motsatsen till idealbilden av en kvinna. Missbruket hos kvinnan associeras vanligen till sexuell lösaktighet samt till uppfattningen av att vara en sämre mamma. Vilket in sin tur leder till en sämre självkänsla samt en ökad känsla av skuld och skam hos kvinnorna med missbruk (Trulsson, 2003, refererad i Missbruksutredningen, 2011). Forskningsläget gällande kvinnor i missbruk har undersökts och har belyst det faktum att män har en större sannolikhet att få behandling för missbruket än kvinnor. Grunden till denna skillnad är de hinder som leder till att kvinnan undviker att söka vård för missbruket. Rädsla för stigmatisering, brist på insatser för gravida samt en rädsla för att barnet skall omhändertas är några av dessa hinder. Vidare nämns hur behandlingsprogrammen många gånger saknar de insatser som kvinnorna behöver. Exempelvis stöd i föräldrarollen, samtalsbehandling både för bearbetning av känslor av skuld och skam samt för socialt stöd. Missbruksvården är i ett tydligt behov av ett familjeperspektiv. Gravitet ses som en viktig del i missbruket och leder till att många kvinnor avbryter eller reducerar missbruket. Däremot nämns det faktum att bristen på fortsatt stöd leder till att missbruket kan återupptas efter födseln (Missbruksutredningen, 2011).

Tidigare forskning visar hur skuld, skam samt bristande stöd är förekommande hos gravida och nyblivna mödrar med skadligt bruk och beroende. Raynor et al. (2025) nämner hur skuld och skam kan kopplas till personliga upplevelser av att bli dömd. Vidare var det en tydlig avsaknad av stöd till mödrar inom behandlingen. Detta ses som centralt för att kunna hantera känslorna av skuld och för uppnå ett bättre resultat med behandlingen samt för föräldraskapets skull (Raynor et al., 2025). Franco-Rowe et al. (2025) lyfter liknande upplevelser i sin studie om hur gravida och föräldrar med skadligt bruk och beroende upplevt bemötandet från vården. Barnets hälsa ansågs vara en betydande del i att deltagarnas motivation att söka vård samt våga öppna upp sig mer för sina vårdgivare (Franco-Rowe et al., 2025).

2.5 Professionellas perspektiv

Föregående forskning utgår från professionellas perspektiv av denna målgrupp och mer specifikt de upplevda skillnaderna mellan könen. De professionella uppgav att kvinnorna i högre uträkning skäms över sitt skadliga bruk och beroende och att deras behov av socialt stöd och terapi är större än männens (Palm, 2007). Det framförs dessutom att barriären är högre för kvinnorna att söka hjälp för deras skadliga bruk och beroende samt att det ofta har en större problematik utöver detta. Resultatet visade att arbetet med kvinnor upplevs vara mer utmanande och till följd av det kan kräva en ökad kompetens hos personalen (Palm, 2007).

En tidigare studie har undersökt möjligheter och begränsningar med dubbelbehandling av föräldrar med skadligt bruk och beroende, metoden riktar in sig både på patienter och behoven hos deras barn. Från de professionella framgick tre olika teman, barnet vs föräldern, stöd till mammorna samt att det är ett utmanande arbete. I samband med dessa teman uttrycktes en svårighet vad som var av högst prioritet i behandlingen. Det uttrycktes även en

saknad på fortsatt stöd efter behandlingen som sträckte sig minst ett år. Trots den ekonomiska aspekten i en kontinuerlig uppföljning kan det öka chansen att det skadliga bruket och beroendet inte förs vidare (Wiig et al., 2018). Schauburger et al. (2025) undersöker aktuell forskning gällande mödrar samt föräldrar i skadligt bruk och beroende för att kunna förbättra vården samt minska de drogrelaterade dödsfallen för denna klientgrupp. Resultatet visar på att tiden efter förlossningen är central då det tycks vara en period då många tenderar återgå till det skadliga bruket och beroende. Vidare framförs hur behandlingsprogram bör främja familjerelationer. Betraktas föräldraskapet som en central del i individens tillvaro bör vårdgivare också prioritera denna aspekt i behandlingen (Schauburger et al., 2025). Utifrån dessa två studier framkommer bristande aspekter i de nuvarande behandlingar som kan finnas för mammor i skadligt bruk och beroende, mer specifik bristen på uppföljning efter behandlingen.

Flera studier pekar i samma riktning där graviditet hos kvinnor i skadligt bruk och beroende verkar vara en avgörande tid både i den motiverande aspekten samt det tydliga behovet av en omfattande behandling. Reitan (2017) har i sin studie undersökt gravida med skadligt bruk och beroende i svensk tvångsvård med syfte att öka kunskaperna samt jämföra denna grupp med andra klientgrupper. Av resultatet framgår att gravida kvinnor är omhändertagna i högre grad jämfört med kvinnor samt yngre klientgruppen, vilket omfattar män också. Gravida kvinnor med skadligt bruk och beroende kan ses som mer akuta ärenden. Vidare nämner Reitan (2017) ett tydligt behov att öka kunskapen för denna klientgrupp, både för undersökning av uppföljningen kring kvinnorna och deras barn samt hur dessa behandlas utifrån sociala samt juridiska system. Vidare nämner Reitan (2017) ett tydligt behov att öka kunskapen för denna klientgrupp, både för undersökning av uppföljningen kring kvinnorna och deras barn samt hur dessa behandlas utifrån sociala samt juridiska system. Whittaker et al. (2016) uppmärksammar föräldrar med skadligt bruk och beroende i en studie baserat på fokusgrupper med yrkesverksamma utförd i Skottland. Bland de deltagande i studien var de flera som ansåg att graviditet var en kritisk tidpunkt i kvinnorna med skadligt bruk och beroende. En tidpunkt då det ofta finns en möjlighet att införa en positiv förändring. Dock upplevde deltagarna att den relativt korta tidsramen bidrog med en känsla av stress att kunna hantera ofta flera och långvariga problem innan förlossningen (Whittaker et al., 2016). Tidigare forskning av Schauburger et al. (2020) har undersökt gravida kvinnor med opiodberoende. Resultatet utgår från journaler från dessa gravida kvinnor och visar på ett tydligt samband mellan behandling och vårdnad av barn. Att vara mamma till sitt barn ses som en stor motivation att hålla sig ifrån drogerna. Däremot visar studien att opiodberoende inte botas av graviditet vilket stärker vikten av en fortsatt beroendevård efter förlossning (Schauburger et al., 2020).

Sammanfattningsvis visar den tidigare forskningen hur arbetet med denna målgrupp är flerdimensionell och komplex. Det framgår brister i bemötande gentemot just mammor i skadligt bruk och beroende. Insatserna som för nuläget finns tycks inte vara tillräckliga för att uppnå behoven hos dessa mammor, det verkar vara en gemensam uppfattning om att arbetet skiljer sig mellan kvinnor och män. Indirekt syns också skillnad mellan kvinnor och mammor i skadligt bruk och beroende. Isärhållning av dessa grupper är av vikt då mammarollen kan leda till en mer påfrestande tillvaro för individen i det skadliga bruket och beroendet. Ur

tidigare forskning ses skuld och skam vara centrala för dessa mammor vilket även tyder på ett behov att arbeta mer djupgående med dessa känslor. Den tidigare forskning är för tillfälligt bristande i den mening att det inte framgår djupgående om hur moderskap faktiskt förstås och hanteras i praktiken i arbetet med mammor i skadligt bruk och beroende. Denna studie syftar till att fylla denna kunskapslucka samt ge utökade möjligheter att förbättra arbetet med denna målgrupp.

3. Teori

3.1 Genus och genussystem

Hirdman (1988) förklarar hur genussystem ses som en ordningsstruktur av kön, denna ger i sin tur förutsättningen för andra sociala ordningar. Genussystem som begrepp ger möjligheten att se samband mellan andra systembegrepp, exempelvis kapitalism och fascism och förhållandena mellan könen. Genussystemets strukturalistiska idé handlar om reproducerande, återskapande. Genussystemets strukturer påverkar på flera olika nivåer, både genom idéer, samhällets struktur samt uppfostran. Det är detta som kopplar kvinnor och män till olika egenskaper och roller. Genusformeringen är en process, där avtryck skapas och ses som styrande. Vidare lyfts begreppet genuskontrakt, vilket ses som konkreta föreställningar om hur män och kvinnor ska vara i olika sammanhang, olika nivåer. Genuskontrakt kan ses som ett verktyg för att beskriva begränsningarna i kvinnors möjligheter samt för att få djupare förståelse för relationen mellan kvinnligt och manligt (Hirdman, 1988).

Genussystemet baseras på logikerna isärhållning och manlighet som norm. Den förstnämnda, isärhållning, grundas i föreställningarna om män och kvinnors olika egenskaper och varande. Det finns olika förväntningar till vardera kön, vilket anses vara för att kvinnor män ses vara olika i sig. Den andra logiken, manlighet som norm, innebär just att kvinnan historiskt setts som den avvikande och mannen som det normala. Män och kvinnor har utifrån detta olika status och makt, det är en hieriarkisering mellan könen (Hirdman, 1988, refererad i Eriksson & Gottzén, 2020).

3.2 Stigma

Enligt Goffman (2020) är stigma tillståndet som uppstår när en individ inte kan uppå ett komplett socialt erkännande. Människorna i samhället som bedömer utifrån vilka egenskaper människor delas in i kategorier. Redan vid ett första möte skapar människor normativa förväntningar på en individ som fungerar som ställda krav. Stigman kan komma i olika former och delas in i tre urskilda teman. Den första kretsar kring kroppsliga missbildningar. Den andra typen beskriver avvikelser inom den personliga karaktären, vilket kan bottna i ett missbruk eller alkoholism. Medan den tredje typen berör gruppstigman såsom ras, religion eller nation.

Den stigmatiserande individen ställs vanligen inför dilemman hur de hanterar samhällets förväntningar. Antingen accepterar individen sitt stigma eller väljer individen att försöka ändra sig. En förändring kan exempelvis innebära att individen rättar till den del som anses vara anledningen till stigmatiseringen. Eller genom att försöka leva upp till de krav som anses normala av omgivningen. Den stigmatiserade individen kan i kontakt med det som anses normala känna en ovisshet för vad människor ska tycka och tänka. Vilket leder till ett större behov att ständigt tolka de intryck individen bemöter eftersom den stigmatiserade känner ovisshet kring människors faktiska åsikter kring hen (Goffman, 2020).

Trulsson (1998) skapar en tydlig koppling mellan stigmatisering och missbruk hos mödrar. Den missbrukande modern hemlighåller vanligen sitt missbruk gentemot myndigheter och närstående. Men har ofta en öppenhet mot de vänner och andra som lever i liknande livssituation som henne själv. Vilket leder till att kvinnan småningom betraktar sig själv som en missbrukare. Av detta förmås sedan kvinnan att använda olika tillvägagångssätt för att hantera sin livssituation, detta innebär osäkerhet, självförakt men också hemlighållande av kvinnans verklighet (Trulsson, 1998). Ettore (1992, refererad i Trulsson, 1998) redogör stigmatisering av missbrukande mödrar ur ett feministiskt perspektiv. Utifrån ett feministiskt synsätt definieras moderskap i högsta grad som det mest naturenliga en kvinna kan ägna sig åt. Eftersom kvinnokroppen är starkt associerat till dess reproduktionsförmåga anses missbruk hos mödrar som ett anfall mot den kvinnliga naturen. Det Trulsson (1998) ovan redogör för kan ses som ett exempel på hur stigma och genus relaterar och påverkar varandra. Dessa två teorier kan vara av fördel att samspela för en djupare förståelse för det fenomen som skall undersökas.

Sammanfattningsvis erbjuder genussystemteorin och stigmat teorin analytiska verktyg för en djupare förståelse av hur moderskap, könsnormer samt skadligt bruk och beroende samspelar med varandra i mötet mellan mammorna och de professionella. Genom genussystemteorin synliggörs de strukturella och normativa förväntningar som knyts till mammarollen och hur dessa kan påverka både kvinnors självbild och professionellas bemötande. Stigmat teorin bidrar samtidigt till en förståelse för hur avvikelser, skuld och skam kan internaliseras av kvinnor i skadligt bruk och beroende, samt hur detta riskerar att påverka deras benägenhet att söka och ta emot stöd.

I studiens analys används dessa teorier för att tolka hur professionella beskriver sitt arbete med mammor i skadligt bruk och beroende, vilka begränsningar och möjligheter som framträder i praktiken samt hur lagstiftning och organisatoriska villkor påverkar detta. Genom att kombinera genus- och stigmat perspektiv möjliggörs en mer sammansatt analys av både individuella erfarenheter och strukturella villkor i det sociala arbetet med denna målgrupp.

4. Metod

I detta avsnitt presenteras och motiveras de tillvägagångsätt och metoden som använts under arbetes gång. Vi redogör för urval, intervjuval, etiskt förhållningssätt, analys, sökprocess samt hur ansvaret fördelats sinsemellan oss forskare. Detta för att ge en ökad inblick i processen av arbetets utveckling.

4.1 Kvalitativ metod

En kvalitativ metod har använts för denna studie, detta eftersom den syftar till att belysa erfarenheter. Enligt Ahrne och Svensson (2022) bidrar den kvalitativa metoden till ett helhetsperspektiv, vilket stärker dess relevans för just denna studie. Semistrukturerade intervjuer med professionella från olika verksamheter som möter målgruppen har genomförts för att få en utökad bild av arbetet med mödrar i skadligt bruk och beroende.

4.1.1 Urval

För att rekrytera deltagare till denna studie har vi i första hand skickats ut mejl med bifogat informationsbrev om studiens syfte samt mer utförlig information om hur eventuell intervju skulle gå till väga. I vissa fall har deltagare kontaktats via telefon om de ej svarat på mejl. Intervjupersoner är avgränsade till professionella inom en större stad i Norrland. Totalt intervjuades 5 personer vilket var målbilden, vi siktade på att intervjua kring 4-6 personer. En av forskarna hade kontakter från tidigare praktik vilket underlättade i rekryteringen och var tidsbesparande i den mening att vi redan från start hade idéer på vilka som skulle kunna vara relevanta informanter.

I första hand vände vi oss till de verksamheter som vi hittade inom det valda geografiska område. Eftersom studien syftar till att samla professionellas synsätt och erfarenheter har vi inte haft krav på yrkesroll eller specifik utbildning bland informanterna. Däremot har vi haft målsättning att intervjua individer från olika verksamheter för att få en utökad lägesbild. De krav som ställts är att informanter ska ha stött på mammor i skadligt bruk och beroende i någon mån. Helst utifrån deras nuvarande arbetsplats men vi var tacksamma för all typ av erfarenhet de ville dela med sig av kring denna problematik.

Snöbollsurval innebär att ta emot tips om personer som kan vara lämpliga informanter till en studie (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2022). Som forskare upplevde vi det svårt att hitta informanter till denna studie därav var snöbollsurvalet fördelaktigt för oss vid rekryteringen. Vissa informanter gav tips om andra professionella de tänkte kunde vara av intresse för oss att intervjua, detta sågs som en förutsättning för att kunna hålla oss inom den förbestämda tidsramen för arbetet. Ett tvåstegsurval har också tillämpats i studien för att rekrytera informanter. Eriksson-Zetterquist och Ahrne (2022) redogör hur ett tvåstegsurval inledningsvis innebär att välja den eller de organisationer som kan ha aktuella deltagare till studien. Därefter kan organisationen eller forskarna i fråga bestämma vilka individer de anser ska delta (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2022). Tvåstegsurvalet var fördelaktigt att tillämpa i

och med tidsbesparingen den medförde samt i dess förmåga att underlätta kontakterna med organisationer och informanter.

4.1.2 Semistrukturerade intervjuer

Intervjuerna utgick från en intervjuguide med fem huvudfrågor som riktade in sig på erfarenheter av arbetet med mödrar med skadligt bruk och beroende utifrån vilka begränsningar/möjligheter, föreställningar samt den nya Socialtjänstlagens påverkan. De semistrukturerade intervjuerna medförde möjligheten att ställa följdfrågor vilket ses positivt kopplat till studiens syfte samt det faktum att deltagarna var från olika verksamheter. Enligt Eriksson-Zetterquist och Ahrne (2022) är de kvalitativa intervjuerna fördelaktiga då det går att formulera frågorna, både i mängd samt antal öppna frågor.

I informationsbrevet som skickades ut framkom möjligheten till att välja mellan digital intervju, via teams, eller besöksintervju. I och med att vi utgått från en större stad i Norrland sågs en ökad möjlighet för besöksintervjuer. Fördelar med besöksintervjuer är att de kan säkerställa kvalitén samt underlätta ifall det uppstår funderingar kring intervjufrågorna (Lantz, 2014). I denna studie har det även genomförts intervjuer digitalt, via teams. För oss forskare var detta fördelaktigt i dess effektivitet samt att det tycktes underlätta för informanterna att avsätta tid i deras scheman för intervju. Vi ansåg att intervjuerna via teams var välfungerande i den mening att vi kunde granska kroppsspråk, gester och mimik. Eriksson-Zetterquist och Ahrne (2022) beskriver hur intervjuer med tekniska hjälpmedel som exempelvis videosamtal kan vara mer personligt än telefonintervjuer då det ger möjligheten att se varandra. Samtidigt förutsätter intervjuer med tekniska hjälpmedel att tekniken fungerar under intervjutillfället (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2022). I denna studie har vi inte upplevt några tekniska besvär utan vårt valda digitala verktyg, teams, har fungerat väl både för intervjuer samt inspelning.

Intervjuerna tog mellan 35-60 minuter, vilket gav utrymme för följdfrågor samt förtydligande vid funderingar från deltagarna. I slutet av intervjun gavs möjligheten att fylla i om det hade något mer att tillägga vilket vissa utnyttjade och det tog därav längre tid. I och med frågornas formulering var det lättare/svårare för vissa att svara på grund av verksamheten de befann sig i och deras erfarenhet av målgruppen.

I samtliga intervjuer användes teams för att transkribera och spela in. Detta var något som underlättade arbetet med empirin. Allt material till denna studie har lagrats i en säker teamsyta som vi författare, vår handledare samt kursansvarig haft tillgång till. Vid godkänd och publicerad uppsats kommer innehåll och teamsytan i sin helhet att raderas.

4.2 Etiskt förhållningssätt

Vi har tagit ett etiskt ställningstagande i den bemärkelsen att vi valt att intervju professionella och inte målgruppen ifråga. Risker att känsliga personuppgifter skulle framkomma vid intervju med målgruppen i fråga bedömde vi som stor. Att sedan kunna

bemöta och hantera dessa känsliga personuppgifter som eventuellt skulle framstå kändes övermäktigt i vår egen roll som studenter. Vår upplevelse är att intervjua någon med denna typ av problematik kan kräva att personen i fråga genomgått behandling och fått ökad inblick i sin egen situation. Att intervjua någon i skadligt bruk och beroende kan vara komplicerat eftersom individen skulle kunna vara i ett sådant tillstånd där det är svårt att avgöra om det som sägs stämmer överens med verkligheten.

Av dessa anledningar valde vi istället att undersöka professionellas erfarenheter av målgruppen. Kalman och Lövgren (2019) betonar att etik i forskning bör innehålla reflektioner kring vad forskningen kan innebära för bland annat forskningsdeltagarna. Vilket i sin tur påverkar huruvida man bör tillväga i sin forskningsprocess (Kalman & Lövgren, 2019). Detta har varit en central del i vår tankeprocess kring valet av intervjupersoner och stärker vårt slutgiltiga val att inte intervjua klienterna själva.

Kalman och Lövgren (2019) beskriver funktionen av de forskningsetiska kraven som syftar till att bevara kvalitén på forskningen som produceras men också till att skydda deltagarnas integritet. Dessa fyra krav är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Kalman & Lövgren, 2019). Deltagarna i studien har innan den genomförda intervjun fått ta del utav ett informationsbrev med beskrivning av innehållet och erhållit mer information kring studiens syfte. Samt information kring personuppgifter och hur dessa används i studien. Vidare inhämtades ett samtycke från deltagarna, där vi också informerade kring att medverkan är frivillig samt att man ha möjlighet att avsluta sin medverkan oavsett tid under studiens gång. Empiri som framkommit har enbart använts för studiens skull och inte nyttjats på något annat sätt. Med utgångspunkter ovan, samt att alla uppgifter som framkommer enbart används i forskningssyfte har vi uppfyllt de forskningsetiska kraven.

4.3 Analysmetod

De genomförda intervjuerna har i efterhand transkriberats ordagrant och därefter lästes materialet igenom för att identifiera skillnader och likheter. Därefter strök vi under de delar som vi ansåg var återkommande bland informanterna. Men också de delarna som stack ut i materialet vi samlat ihop. I denna process fann vi teman vilket vi sedan utformat vår resultatdel utefter samt valt ut citat från transkriberingen som stärker dessa. Dessa teman har effektiviserat och möjliggjort att vi sedan kunnat utforma en djupgående analys och diskussion.

En tematisk analys har tillämpats för att sortera och kategorisera den empirin som samlats in under intervjutillfällena. Braun och Clark (2022) förklarar att den tematiska analysen kan betraktas som ett hjälpmedel för att analysera samt för att kunna utläsa teman i kvalitativ empiri. Det används inledningsvis för att koda material för att sedan utveckla teman vilket är huvudsyftet i analystekniken (Braun & Clark, 2022). Vidare beskriver Barman och Weurlander (2024) hur tematisk analys är vanlig att använda till kvalitativa analyser. Forskaren delar in datamaterialet i teman som visar något om det som studeras. Under

analysprocessen används den egna kunskapen samt förförståelsen som ett slags tolkningsfilter (Barman & Weurlander, 2024).

Innan datainsamlingen hade vi av kunskapsöversikten skapat oss en viss förförståelse för vilka teman som skulle kunna förkomma i det insamlade datat. Denna förförståelse kan möjligtvis påverkat hur empirin har tolkats, vilket vi har försökt att hantera genom gemensamma diskussioner och återkommande jämförelser mellan empiri och teori. Detta gör att vi delvis har antagit en deduktiv tematisk analys under vårt arbete. Samtidigt har den insamlade empirin varit en central del i producerandet av teman, vilket tyder på en induktiv analys. Redan i skeendet efter avslutande intervjuerna uppstod en tankeprocess kring datamaterialet men också i diskussion sinsemellan oss forskare kring de svar som framkommit i intervjuerna. Vid den tidpunkten uppstod idéer kring vilka teman som skulle kunna formas. Å andra sidan är intervjuguiden strukturerad utav en tematisk karaktär vilket tyder på att det inte kan anses vara en fullkomlig induktiv tematisk analys. Braun och Clark (2006) återger för hur den induktiva analysen är en levande process där teman växer fram enbart från den insamlade datan. Medan i en deduktiv analys är både teori och den förförståelsen inom det valda forskningsområdet centralt för hur teman produceras (Braun & Clark, 2006).

Analysen kan utifrån detta ses som till största del induktiv, med teoretisk medvetenhet, där empirin varit vägledande för skapandet av de teman som framkommit. Samtidigt som tidigare forskning och teori fungerat som tolkningsram.

4.4 Trovärdighet, tillförlitlighet och överförbarhet

I samhällsvetenskaplig forskning är det viktigt att använda kvalitetskriterier för att säkerställa en studies kvalitet. I kvalitativ forskning är begreppen trovärdighet, tillförlitlighet och överförbarhet några av dessa kriterier (Bryman et al., 2025).

Begreppet intern validitet och trovärdighet stämmer överens med varandra och syftar båda till att visa hur trovärdiga studiens resultat är (Bryman et al., 2025). Studiens trovärdighet har stärkts genom att intervjuerna varit semistrukturerade och genomförts med yrkesverksamma med relevant erfarenhet av målgruppen. Genom de semistrukturerade intervjuerna har ett vidare djup tillförts i empirin då detta intervjuval möjliggör flexibilitet. I kunskapsöversikten har det endast använts artiklar som är peer-reviewed vilket ökar studiens trovärdighet. Trovärdigheten kan ha påverkats utifrån vilken forskare som ställde frågorna, vilka följdfrågor som kan ha uppstått samt i vilket skede under intervjun följdfrågor ställdes.

Bryman et al. (2025) menar att tillförlighet grundas i utförliga beskrivningar och flertal perspektiv samt reflektioner. I denna studie har tillförlitligheten säkerställts genom en transparent redogörelse av forskningsprocessen, inklusive urval, datainsamling och analys. Som forskare har vi varit mån om en öppenhet kring vår tankeprocess generellt samt att syftet är närvarande i hela arbetet. Vi anser detta av vikt för att främja studiens tillförlitlighet.

I kvalitativ forskning är replikerbarhet och generaliserbarhet svåra att uppnå i och med dess mer subjektiva ansats. Replikerbarhet innebär att kunna upprepa en studie och få samma resultat. Generaliserbarhet syftar på om resultaten går att applicera på fler än de som deltog. Överförbarhet ses som en del av trovärdighet i en studie, resultaten kan appliceras och vara av relevans för de som undersöker liknande fenomen i andra miljöer (Bryman et al., 2025). I och med att empirin utgår från individuella erfarenheter från professionella är det inte möjligt att anta att resultatet går att generalisera. Studien syftar inte heller till statistisk generalisering, men resultaten kan ha en viss överförbarhet till liknande kontexter där professionella möter mödrar i skadligt bruk eller beroende.

4.5 Arbetsfördelning

Arbetsfördelningen har under uppsatsen varit jämnt fördelat och vi har haft ett gemensamt ansvar för att producera ett arbete av god kvalitet. Gällande rekrytering av informanter har vi främst använt en och samma mejl för att lättare se över vilka som blivit tillfrågade. Under intervjutillfällena har båda varit observatör samt ställt frågor. Efter intervjuerna har vi hjälpts åt att transkribera materialet som samlats in för att sedan applicera teorierna och analysera materialet tillsammans. I resultat och analysdelen har vi skrivit var för sig under olika rubriker och sedan gått igenom allt tillsammans. Detta för att både vara effektiva samt öppna med varandra för ändringar. Mer specifikt har Moa haft huvudansvaret för metodavsnittet och Alva för teoriavsnittet. Gällande kunskapsöversikten ansvarade Moa mer för att hitta passande litteratur och Alva sökte efter artiklar i databaser. Moa skrev majoriteten av innehållet kring mammorollen medan Alva skrev mer om professionellas erfarenheter. Vi har haft kontinuerlig kontakt under arbetets gång och suttit tillsammans för det mesta. Vilket i sin tur gett oss möjligheten att få en djupare förståelse i valt forskningsområde, det gav utrymme för diskussion och utbyte av idéer. Det har varit ett välfungerande samarbete präglat av en vilja att producera något gemensamt som vi kan känna oss stolta över.

5. Resultat och Analys

I detta avsnitt presenteras och analyseras studiens resultat utifrån de teman som framkom i intervjumaterialet. Resultatet framställs utifrån teman som producerats fram genom en tematisk analys som speglar dessa erfarenheter och föreställningar hos informanterna. För att vidare tydliggöra dessa teman används individuella citat från vardera informanten.

Stigmat teorin och genussystemet har genomgående använts som teoretiska glasögon för att få en djupare förståelse och koppla empirin till teorin.

IP1: Socialchef, ideell organisation

IP2: Hälso- och sjukvårdskurator, regional verksamhet

IP3: Behandlare, kommunal verksamhet

IP4: Psykolog, regional verksamhet

IP5: Drog- och alkoholterapeut, kommunal verksamhet

5.1 Skuld och skam

Majoriteten av informanterna i studien uttryckte känslor av skuld och skam som centralt i det klientgruppen upplever. Skuld och skam skildras som de mest utmanande aspekterna i arbetet med mammor i skadligt bruk och beroende.

En av informanterna förklarar hur samtal kring missbrukets konsekvenser och framförallt för ens barn ofta medför känslor av skuld och skam. Vilket ofta gör det svårare för den professionella att samtala kring skuld och skam med klienterna. Vilket i sin tur påverkar chansen för mödrarna att i slutändan kunna bearbeta dessa känslor. Det framkom av några informanterna att ålder på barnen också kan ha en direkt påverkan på känslan av skuld och skam. En menar att det kan förvärras när barnen blir äldre eftersom mamman då vet att hon inte kan ändra det som varit. Beroendet och det skadliga bruket kan varit en så omfattande del i relationen till barnen under flera års tid att det upplevs för mycket att kunna kompensera upp för den skadan som kan ha skett i det aktiva bruket.

Medan en annan berättar att skulden och skammen är värre när barnen är små. Det beskrivs hur en mamma ska vara det tryggaste ett barn har och ännu mer under barndomstiden. En av informanterna exemplifierar hur skuld och skam kan leda till en överkompensering i prestation från mamman.

En mamma som ville vara och det var viktigt att hon skulle vara den perfekta mamman. Så hon överdrev, hon tjänade jättelite pengar men skulle ha väldigt överdådiga födelsedagskalas, tiptopp och allting skulle vara perfekt, det bästa kalaset som någon skulle ha i klassen. (IP4)

Fortsättningsvis framkom det olika tillvägagångsätt för hur de professionella bemöter skuld och skam och hur de går tillväga för att hjälpa mammorna att bearbeta dessa känslor. Att jobba med skuld och skam hos denna målgrupp kan exempelvis göras genom att försöka

nyansera bilden av moderskapet. Att man kan vara mamma på olika sätt. Även fast man inte har varit den mamma man har velat vara under sitt beroende är man fortfarande viktig för sitt barn. Ett annat berättar hur det kan vara fördelaktigt att normalisera att vara mamma och ha skadligt bruk och beroende. Enligt Goffman (2020) handlar stigma om att inte leva upp till ett socialt erkännande. Genom att nyansera bilden av moderskap kan den professionella arbeta kring stigmatiseringen av mammor med skadligt bruk och beroende. Detta för att motverka den negativa bilden som följer efter stigmat och underlätta arbetet med gruppen i fråga. Detta eftersom stigmat tenderar till att begränsa klienterna att tala och öppna upp sig kring sin problematik. Skammen leder också till svårigheter för målgruppen att vara ärlig med sin situation, det är en känsla man vill undvika.

En annan informant exemplifierade den biologiska aspekten i beroende. Denne förklarade skam som definierande för dessa mammor, att kunna jobba med den känslan innebär att belysa för mammorna att det i slutändan handlar om hjärnkemi. Ett beroende är en sjukdom som lett till att hjärnan byggts om.

Det ena är ju just att försöka begripliggöra. Att det faktiskt inte. Ja någon gång har ju någon druckit den första ölen och det är ju ett val man gör så, men efter det så kanske det inte är du som väljer, utan då är det hjärnkemi. (IP5)

Skam förklaras som något närvarande hos samtliga i beroende men för mammor är den kopplad till barnen. Skammen hos mammorna beskrivs vara starkare än för männen, vilket grundas i ens förflutna samt det som skett under graviditet. Vidare förklaras hur skammen hos dessa mammor även kan vara tvåsidig. I vissa fall skapas en ond spiral som leder till ett fortsatt beroende men det kan även vara en anledning till att ta sig ur beroendet. Goffman (2020) nämner de normativa förväntningarna vilket kopplas väl samman med det faktum att en mamma i aktivt beroende går emot normen. Skadligt bruk och beroende i sig ses som stigmatiserat och att kvinnorna även bryter mot samhällets syn på moderskap kan medföra ett förstärkt stigma. Vilket i sin tur kan leda till ännu mer skuld och skam från de olika aspekterna i situationen. Detta kan även kopplas till Hirdmans (1988) genussystem och hur kvinnor har en annan roll än män. Utifrån empirin kan detta tydliggöras i synen på hur en mamma bör vara och hur denne inte kan fullfölja sin roll utifrån situationen den befinner sig i.

En sak jag har tänkt på är att de flesta jag har mött har en extrem skam, sen har ju alla det. Jag upplever till att det är kopplat till ens barn, saker som har hänt eller redan i graviditeten så är de mycket mer skamfyllda än för en man. (IP3)

Detta ovanstående citat från empirin blir ett konkret exempel på isärhållningen mellan kvinnor och män som Hirdman (1988, refererad i Eriksson & Gottzén, 2020) lyfter som del av genussystemet. Det faktum att skammen är högre hos kvinnorna än männen ger en spännande synvinkel på skillnaderna mellan könen, vilket kan kopplas till de olika förväntningar hos kvinnan respektive mannen.

5.2 Barnen - hjälpa eller stjälpa?

Det framkommer även att barnen är en stor motivator till att sluta med substanser och söka hjälp. Barnen är vanligen en stor motivation för mammorna att få bukt med sin beroendeproblematik. Den största drivkraften till att göra en förändring är för barnens skull och inte för mamman själv. Det förklaras även att barnens ålder spelar roll för motivationen, ju yngre barnen är desto större är motivationen för mamman. Ett kommande föräldraskap innebär ofta en process där den blivande mamman vill bli sitt bästa jag. Man vill förändra sina sämre sidor för att inte föra vidare dessa till barnet. Om man kan fånga upp kvinnor redan i det skeendet är det fördelaktigt.

Min erfarenhet är att kvinnor som har kommit så långt i sitt beroende att de sa det här är ett problem. Då är barnen ofta en jättestor motivation, att det nästan kan vara så här Skit i mig, men jag behöver göra det här för mina barn. (IP1)

Förändringen de blivande mammorna upplever kan ses som en följd av de förväntningar som samhället har skapat. Den bild utav den accepterade mamman vilket man förväntas att leva upp till. Utifrån Goffmans (2020) stigmatologi kan detta förstås i samhällsliga förväntningar och de konsekvenser som blir till följd av att de ej nås upp till.

Det framställs även att kvinnor som strävar efter att bli gravida ofta ser det som en möjlighet att bli fria från sitt substansbruk. De vill gärna kunna bli kvitt sitt beroende för att kunna bli hälsosamma och bära ett friskt barn. Det poängteras att det är ett bra tillfälle att fråga upp kvinnorna kring deras planer för att det ska få rätt hjälp längs vägen, att säkerställa att de blir omhändertagna.

Mödrar med barn som omhändertagits ofta har det som motivation, att ta tillbaka vårdnaden. Det är ofta en morot in i behandlingen, att göra det för barnets skull. Utifrån det som skett i det aktiva beroendet ser de inte sig själva vara värda något men under behandlingen kan de märka att det är för de själva också och inte endast för barnets skull. Samtidigt kan moderskap vara en stor nackdel också kopplat till att barnen blivit omhändertagna. Fokuset riktas mot sorg, ilska kring detta, en bitterhet gentemot samhället i stort vilket kan sätta stopp i förändringsprocessen. Det nämns även hur denna bitterhet kan bli en morot men det kan ta väldigt lång tid innan det blir så.

En annan förklarar hur viljan att kämpa för barnen kan skildras beroende på hur lång tid det gått sedan man hade kontakt. För många försvinner barnen ur deras liv efter en tid, alla ger dock inte upp utan vissa kämpar på även fast det gått år sedan de hade kontakt.

Min kliniska uppfattning är att när inte har något att förlora, inga barn med eller inget jobb så kan de som knarka tills de egentligen blir inlagda eller dör. (IP4)

Två informanter nämnde även svårigheterna gällande mammor som är ensamstående. Detta kan ses hindra deras möjligheter att nyttja behandlingen till fullo. Exempelvis kan det vara svårt att ta sig till terapi eller att de kan missa träffar för att de behöver vabba. Rent fysiskt kan en graviditet hindra mammorna att ta sig till terapin vilket är ett hinder papporna inte behöver ha i åtanke. Det nämns hur många återfaller i sitt beroende för att de sätter barnens

behov före sina egna. Dessa mammor har inte tillräckligt med stöd och är upptagna med att vara mammor. Utifrån Hirdman (1988) genussystem kan det faktum att barnen kan ses som en hindrande aspekt i behandlingen för dessa mammor vara ett uttryck på konkreta skillnader mellan könen. Papporna anses ha fler möjligheter att nyttja behandlingen, de har varken den fysiska aspekten av graviditet att ha i åtanke eller den psykologiska förväntningen utifrån omvärlden i deras föräldraskap.

5.3 Föreställningar kring mammarollen

Jag tänker ibland att den kanske är starkare hos de kvinnorna för att man inte uppfyller normen om hur man ska vara som mamma och då blir det ännu jobbigare. Medan pappor inte har samma liksom förväntningar och är lite friare i det. (IP1)

En annan menar att stereotyper finns i viss mängd. Men det handlar också mycket om att kvinnan ser ner på sig själv. Kvinnan vill barnet väl men inte tillräckligt för att kunna hålla sig nykter. Detta skapar ett dilemma för mamman med beroende.

Enligt Goffman (2020) hanterar den stigmatiserade individen känslor som ofta uppstår i mötet med det normala. I dilemmat vilket beskrivs ovan kan den stigmatiserade mamman med beroende likna detta. Den stigmatiserade mamman med beroende ställs inför de förväntningar som anses vara normala av samhället, vilket i detta fall är att som mamma vilja barnet väl. Den interna konflikten bildas utifrån det faktum att beroendet går före denna vilja och roll som mamma. Denna motstridighet av känslorna leder till en sämre självbild hos mamman. Hon vet att hon gör fel men samtidigt kan hon inte göra upp med sitt beroende för att nå normen och dess medförda förväntningar som ställs på henne. En annan förklarar hur det blir en slags kortslutning för mammorna i skadligt bruk och beroende kopplat till dessa föreställningar, den stereotypa mamman är på ett visst sätt och mamman i substans är på ett annat. Det kan även vara en svårighet att ta sig in i behandlingen, klienterna kan uttrycka att de är en mamma och bör således inte vara i den situationen. Vilket i sin tur hindrar att man söker hjälp.

En annan informant lyfte ett annat perspektiv på dessa föreställningar, mödrarna har i vissa fall en bild av att samhället ser ner på dem vilket inte behöver vara sant. Vidare exemplifieras att antalet barn, ålder på dessa samt en graviditet eller vilja att bli gravid kan spela in i denna bild av samhället. Enligt Goffman (2020) kan den stigmatiserade individen ha ett större behov av att tolka människors beteenden. Detta eftersom individen inte till fullo kan lita på vad människor tycker, vilket sker till följd av stigmatiseringen. Detta resonemang kan förklara varför mödrarna har en bild utav att samhället ser ner på dem även fast det inte behöver vara sanningen. Mammorna internaliserar stigmat själva och börjar tro på de föreställningar som de anser att samhället har gentemot dem. Denna internalisering kan samtidigt bero på individuella faktorer, både personlighet samt individens tidigare erfarenheter. Den svårighet att lita på andra människor behöver således inte endast vara kopplat till stigmatisering.

Ur min erfarenhet har föreställningarna inte tillskrivits av andra än klienten själv. Däremot lyfter många en känsla av att andra ser ner på en om de lyfter att de vill bli mamma men är i substansbruk. Många tillskriver att människor tänker på ett visst sätt om mig. Vi försöker då tipsa om verksamheter som kan ge stöd. (IP2)

Generellt var svaren enade angående de föreställningarna kring mammarollen och hur dessa påverkar kvinnorna. En av informanterna nämner hur tråkiga föreställningar om kvinnor, idealbild och moderskap börjar ändras. Det kan tänkas vara en medvetenhet om dessa skeva ideal kring kvinnor och mammor kontra hur pappan ska vara. Samtidigt finns det generellt kvar stereotyper i samhället. I föräldraskapet har mamman en viktigare roll än pappan, mamman förväntas göra massa saker och man hör av sig till mamman istället för pappan. Utifrån empirin ses kvinnorna bära på ett större ansvar i föräldraskapet jämfört med männen. Det faktum att mamman anses ha en annan roll än pappan i föräldraskapet kan ses som ett uttryck för hierakiseringen som Hirdman (1988) nämner i genussystemet. Kvinnorna och i detta fall mammorna bedöms på ett annat sätt än männen, de har högre krav på sig.

5.4 Utmaningar och svek från samhället

Ur empirin framgår diverse begränsningar i handlingsutrymme. Ett mindre handlingsutrymme som professionell minskar möjligheten att vara mer utredare och bedömare i ett möte med en person i behov av stöd. Istället blir det en slags informationshämtning och mellanhand till nästa person som tar det faktiska beslutet. Detta kan i sin tur leda till en utdragen process som påverkar både relationen mellan professionell och klient negativt. Motivationen hos klienter kan minska avsevärt till följd av det långa tidsförloppet. Vidare framställs det att många i målgruppen fallit mellan stolarna vilket lett till stora konsekvenser. Om samhället hade haft resurser att fånga upp dessa tidigare hade konsekvenser varit färre. En informant lyfte MVC och BVC som möjliggörande för att i ett tidigt skede fånga upp dessa mammor och erbjuda hjälp. Dessa verksamheter träffar majoriteten av mammorna och har således god inblick redan från starten av mödraskapet. Ett bra samarbete med dessa verksamheter är fördelaktigt.

Utifrån anmälningsplikten gällande orosanmälan för barn framgick att detta kan påverka huruvida mammor söker hjälp eller inte. Det lyfts även att mammorna till stor del är medvetna om denna anmälningsplikt men det kan samtidigt leda till mörkertal av denna målgrupp. Kvinnorna som söker sig till verksamheten är få till skillnad till antalet män, det är även där i en mindre utsträckning. Detta kan i sin tur vara en slags begränsning i handlingsutrymmet hur man ska ge stöd till kvinnorna utan att det blir för mycket på samma gång.

Genom Hirdmans (1988) genussystem kan bristen på resurser och det faktum att dessa kvinnor fallit mellan stolarna ses som ett exempel på den skillnaden i status mellan könen. Det kan utifrån detta även vara lättare för männen att nyttja samhällets resurser, behandlingen tycks vara mer anpassad utefter deras behov. Vidare går det att argumentera detta är en förklaring till den bristande forskningen om just mammor i skadligt bruk och beroende.

Vissa informanter beskrev upplevelser av att klienter i skadligt bruk och beroende generellt kan ställa höga krav på samhället. Informanterna förklarade vidare hur denna upplevda kräsenhet inte ses som optimal utan kan leda till en ökad frustration hos målgruppen. Det grundas i att kraven de kan ställa inte möts upp, denna frustration kan i sin tur leda till att en mur av ilska skapas gentemot samhället. Informanterna nämner vidare hur det kan vara svårt för målgruppen att se sitt eget ansvar i situationen vilket även leder till svårigheter i den egna förändringsprocessen.

Anser sig ha rättigheter men inte så mycket skyldigheter. Vilket är väldigt intressant. Skyldighet är också ytterst viktigt, de behöver se sin del i att bli drogfri. (IP2)

Behandlingsformer har även sina för- och nackdelar. En längre behandlingsmetod ger möjligheten för att jobba djupare med klienten. Det kan vara effektivt för att jobba med skulden och skammen de kan uppleva. Om det är just dessa typ av känslor som är centrala krävs det en mer omfattande behandling. I en kortare typ av behandling blir det inte lika djupgående.

Utifrån empirin framgår det inte så markanta förändringar i de olika verksamheterna utifrån nya SoL. Samtidigt arbetar inte samtliga deltagare under samma typ av föreskrifter och lagrum i och med att de kommer från olika professioner. Dock uttrycks en positiv inställning till den nya lagens fokus på förebyggande arbete samt lättillgänglighet. Viktigt att ha i åtanke att lagändringar kan vara tidskrävande. Ett exempel som lyftes är det faktum att en öppenvård som icke är biståndsbedömd kan underlätta för dessa kvinnor att söka hjälp tidigare. De kan även söka hjälp själva då vilket kan förkorta processen att få rätt stöd. Det nämndes även från annat håll att nya SoL skulle kunna resultera i att infomöten på beroendeenheten ej behöver ett beslut från handläggare som i nuläget.

5.5 Sammanfattning

Sammanfattningsvis tyder resultatet på att moderskap utgör en central och komplex dimension i arbetet med kvinnor med skadligt bruk och beroende. Vidare synliggörs hur skuld och skam, starkt kopplade till normer kring kvinnorollen och mammarollen, präglar både kvinnornas självbild samt arbetet med denna målgrupp. Moderskapet framträder som tvåsidigt, där barnen både kan fungera som en stark motivation till förändring och som en faktor som försvårar behandlingsprocessen genom ökade krav, praktiska hinder och rädsla för myndigheter.

Resultaten visar vidare att professionellas handlingsutrymme påverkas av organisatoriska och samhälleliga villkor, såsom samverkan, resurstillgång och anmälningsplikt. Detta kan i sin tur bidra till upplevelser av att mödrar med skadligt bruk och beroende faller mellan stolarna. Genom att analysera empirin med stöd i genusystem- och stigmatologi framträder hur individuella erfarenheter av skadligt bruk och beroende och moderskap är starkt kopplade med strukturella och normativa förväntningar i samhället.

6. Diskussion och slutsatser

I denna studie har syftet varit att undersöka hur professionella inom socialt arbete beskriver moderskapets betydelse i arbetet med kvinnor med skadligt bruk och beroende, med fokus på upplevda begränsningar, möjligheter och organisatoriska förutsättningar. Genom semistrukturerade intervjuer med professionella har studien belyst hur moderskap framträder som en central och komplex dimension i det professionella arbetet. Återkommande teman är skuld och skam, motivationsfrågan, behandlingsinsatser och samverkan. I detta kapitel diskuteras studiens resultat i relation till tidigare forskning och de teoretiska perspektiv som använts i analysen. Diskussionen utgår från studiens frågeställningar och syftar till att fördjupa förståelsen av de mönster och teman som identifierats i resultatet, samt att reflektera över deras betydelse för det sociala arbetets praktik.

I praktiken finns ett tydligt behov av anpassning i den nuvarande beroendevården för mammor med skadligt bruk och beroende. Studiens teoretiska bidrag är främst hur moderskapet kan förstås som både en möjliggörande faktor och samtidigt en försvårande faktor. Dualiteten som framträder i denna studie kan öka förståelsen för hur komplext arbetet med denna målgrupp kan vara. Denna dualitet kan förstås genom Hirdmans (1988) genussystem och normerna kring mammorollen som i sin tur skapar höga och svåruppnåeliga krav för dessa kvinnor. Det kan samtidigt ses som en motiverande aspekt för dessa mammor, att vilja vara en bra mamma. Medan stigmat teorin av Goffman (2020) bidrar med en bredare förståelse för hur skuld och skam i hög grad påverkar en individs benägenhet för förändring. Det kan både driva förändring och hindra hjälpsökande. Utifrån ovanstående har denna studie en tydlig koppling till socialt arbete och dess fynd kan bidra till ett förbättrat och mer förebyggande arbete med mammor i skadligt bruk och beroende.

Även då studien visade på likheter mellan de professionellas upplevelser kring mammor i skadligt bruk och beroende framkommer det skillnader i upplevelser. Detta kan spegla det faktum att alla individers problematik ser ytterst olika ut. En allt för hög generalisering av mammor i skadligt bruk och beroende och deras specifika behov kan minska möjligheter att se nyanser och individanpassa behandlingen. Kunskapsöversikten visar också fler likheter men också olikheter vilket styrker detta resonemang. Stigmat teorin av Goffman (2020) vilket vi tillsammans med Hirdman (1988) genussystem har valt att betrakta materialet genom bidrar till en kategorisering utav mammor med skadligt bruk och beroende. Att sedan försöka hitta en generalisering i denna målgrupp innebär att stigmat fortsättningsvis upprätthålls. Vi väljer att se mödrar i skadligt bruk och eller beroende som en kategorisering istället för att synliggöra enskilda individer med olika behov.

Vilka begränsningar och möjligheter beskriver professionella i arbetet med mammor med skadligt bruk eller beroende?

Utifrån resultatet framgår flertalet begränsningar med arbetet med mammor i skadligt bruk och beroende. Centralt var känslorna skuld och skam hos klienterna, utifrån empirin beskrevs hur dessa känslor kan hindra mammorna att både söka behandling samt ta till vara på den

behandling de är i. Raynor et al. (2025) lyfter en avsaknad i stöd till mödrar inom behandling vilket behövs för att kunna bearbeta både skuld och skam. Studien har visat att det kan vara fördelaktigt att anpassa behandlingen så att utrymme för att diskutera dessa känslor är tillgängligt för målgruppen. I studien lyfts även olika typer av behandlingsmetoder som använts för skadligt bruk och beroende. En kortare behandlingsform ger inte samma utrymme att gå igenom skuld och skam, en behandlingsmetod som har ett längre tidsspänn ger en ökad förmåga att få förståelse för dessa komplexa känslor och arbeta mer aktivt för normalisering. Den mer ytligare behandlingsmetoden kan vara bra i stunden och ge kortsiktiga resultat men finns både skulden och skammen kvar helt orörda i behandling finns stor risk att de påverkar klienten i det långa loppet.

Från studien framkom det tydligt om barnens roll och hur dessa kan vara en stor drivkraft för mammorna att ta sig ut ur beroendet. Vilket i sin tur kan vara en möjlighet i själva arbetet med dessa kvinnor. De har denna motivator i form av barnen som kan bidra till ökad förmåga att nyttja behandlingen och framförallt vilja att förändra sin situation. Schauberger et al. (2020) stärker detta och nämner även mödraskapet till sitt barn som motkraft i beroendet. Samtidigt framkommer det att även fast barnen är en stor motivator krävs en vilja hos mamman att även göra förändringen för sin egen skull. En ytterligare aspekt som kan underlätta arbetet är när MVC och BVC har ett välfungerande samarbete med övriga verksamheter.

Trots denna motivator kan barnen utifrån resultatet även vara hindrande i arbetet med dessa mammor. Det framkom svårigheter för ensamstående mammor att prioritera sina behov för behandling, grunden till detta var bristen på ett nätverk och stöttning i barnpassning. Ensamstående mammor generellt kan ha svårt att hinna få sina egna behov tillgodosedda, att då både vara ensamstående mamma i beroende eller påväg ut ur ett beroende gör situationen än mer krävande. Det tyder på en ökad förståelse för just den specifika delen av mammor i beroende som även är ensamstående och kan ha begränsade förutsättningar. Vilket kan riskera att barnen riskerar hamna i en utsatt position.

Mammorna upplevs även ha en stor rädsla för att deras barn ska omhändertaras, denna aspekt kan avgöra om mammorna söker hjälp eller inte. Samtidigt är anmälningsplikten inte något som bör förändras, barnperspektivet är en central del i socialt arbete vilket det ska vara. Utifrån dessa mammor beskrivs det dock vara en återkommande aspekt som sin tur kan göra det svårt att fånga upp alla som faktiskt behöver stöd. En komplexitet skapas i arbetet hur man kan göra det enklare för mammorna att söka hjälp i relation till anmälningsplikten. Ur empirin framkom att mammorna är medvetna om denna anmälningsplikt däremot kan det behövas en vidare förklaring av innebörden av ett omhändertagande av barnen. Denna rädsla att söka hjälp kan också grunda sig i ett minskat förtroende för samhällets resurser, exempelvis socialtjänsten. Det belystes begränsningar i den professionelles handlingsutrymme som kan göra att processen att faktiskt få den hjälp som behövs tar längre tid än önskat. Vilket i sin tur skulle kunna hindra individen att söka stöd.

En annan aspekt som kan vara hindrande för arbetet med mammorna i denna typ av situation är de upplevde krav och stereotyper som en mamma bör nå upp till. I empirin beskrevs ett tydligt exempel på hur mamman i skadligt bruk och beroende skiljer sig från hur en mamma

egentligen ska vara. Det tycks finnas en medvetenhet om att dessa mammor befinner sig i en grupp som inte är socialt accepterade vilket gör det svårare att söka hjälpen de behöver. Williamsson (2023) lyfter på liknande sätt konsekvenserna som mödrar kan uppleva om de inte uppnår kraven medfört av mammarollen. För att ge stöttning till dessa mödrar visar studien att både normalisering samt nyansering av moderskap kan vara fördelaktigt för att tona ner individens negativa självbild kopplat till detta.

Vilka eventuella anpassningar anser professionella kan göras för mammor i skadligt bruk och beroende?

Det framkommer en skillnad mellan män och kvinnor med skadligt bruk och beroende. Av denna anledning likt det Shrimpton et al., (2025) också påstår att kvinnobaserade behandlingar och insatser är till fördel. Utifrån empirin framgår en tydlig brist på just kvinno-specifika stödinsatser. Dels i tillgänglighet, dels det faktum att terapin oftast sker i grupp med både kvinnor och män. Vilket i sin tur begränsar möjligheten att söka hjälp och att kunna nyttja behandlingen till fullo för att komma från sitt skadliga bruk och beroende. Utifrån studiens kunskapsöversikt samt empirin kan det tänkas att kvinno-specifika behandlingar och eventuellt mottagningar hade gett kvinnor en större chans att komma från skadligt bruk och beroende. Samt dra till sig fler mammor i skadligt bruk och beroende då de verkar finnas ett stort mörkertal som av olika anledningar inte söker den hjälp som det är i behov utav. Utifrån ensamstående mammors hindrande möjligheter hade det kunnat vara en idé att införa en barnanpassning i samband med behandlingstillfällen. En anpassning som kan möjliggöra en behandling för dessa mammor och även minska de digitala mötena. Ett möte i verkligheten kan ge utrymme för klienten att våga visa mera samt dyka in i mer djupa samtalsämnen än ett möte digitalt. Det framkom hur samtal i grupp kan vara hjälpsamt för många att öppna upp sig kring sin problematik och hitta andra i liknande situationer. Utifrån empirin hade detta kunnat underlätta arbetet med skuld och skam och ge klienten en annan typ av samhörighet i mötet med andra med samma problematik.

Wiig et al. (2018) nämner en saknad på en kontinuerlig uppföljning för mammor vilket även Schauburger et al. (2020) lyfter mer specifikt och nämner behovet av en fortsatt beroendevård efter fullföljd graviditet. Ur empirin framgår att många med denna typ av problematik har inte fått det stöd de egentligen behövt. Ett långsiktigt stöd som syftar till en uppföljning och stärkande av både den egna individen samt dess föräldraförmåga kan ses som fördelaktigt för att arbeta med beroendet. Föräldrastöd parallellt med beroendebehandling kan bidra till detta. Familjeperspektivet nämner även Missbruksutredningen (2011) som bristande i vården för beroende och skadligt bruk.

Hur upplever professionella att den nya socialtjänstlagen påverkar det förebyggande arbetet med mammor med skadligt bruk eller beroende?

Av informanterna framkom det att inga specifika ändringar har gjorts i samband med den nya socialtjänstlagen som infördes 1 juli 2025. Å andra sidan belyses flertal utmaningar och

möjligheter i arbetet med mammor med skadligt bruk och beroende. Enligt Socialtjänstlagen (2025:400) (SoL) kap 6. 6§ ska socialnämnden arbeta förebyggande mot skadligt bruk och beroende. Vilket innebär att om mödrar med skadligt bruk och beroende ska bli hjälpta av förebyggande insatser bör dessa utmaningar och möjligheter tas hänsyn till. Att inte ta dessa aspekter i beaktning skulle möjligen innebära utmaningar i det förebyggande arbete bland mödrar med skadligt bruk och beroende. Vi är medvetna om att en lagändring generellt är en tidskrävande process där implementeringen kan ta tid. Å andra sidan är det tankeväckande hur informanterna själva kunde komma med förslag för hur lagen skulle kunna användas mer förebyggande. Men att det inte hade diskuterats i verksamheten eller i arbetslagen de tillhörde. Det faktum att informanterna kunde komma med förslag på ett mer förebyggande arbete visar på den potential som beroendevården har att utveckla.

6.1 Metoddiskussion

Studien har genomförts med en kvalitativ ansats och bygger på intervjuer med professionella som i sitt arbete möter mammor med skadligt bruk eller beroende. Valet att intervjua professionella gav oss en fördjupad förståelse hur arbetet med denna målgrupp uppfattas och hanteras i praktiken. Samtidigt kan detta ses som en begräsning, det fångar inte upp mammornas egna perspektiv. En inkludering av dessa mammor hade kunnat bidra till en ökad fördjupning i hur insatserna upplevs av klienterna själva.

Antal informanter samt variationen av professioner kan ses som en begräsning i urvalet. I och med informanternas olika yrkesroller samt tillhörande verksamheter kan det vara svårt att jämföra deras erfarenheter. Skillnader i lagstiftning, ansvarsfördelning och organisatoriska ramar kan ha format informanternas upplevelser på olika sätt. Samtidigt bidrog detta till en omfattande lägesbild av valda forskningsområde och spännande synvinklar.

Under intervjuerna framkom även att vissa frågor upplevdes som komplexa, vilket krävde förtydliganden från forskarnas sida. I efterhand kan detta ses som en svaghet i intervjuguidens utformning. Det hade varit fördelaktigt att genomföra pilotintervju då det gett oss möjligheten att skapa tydligare samt mer lättillgängliga frågor. Däremot gav intervjuguidens utformning möjligheten till följdfrågor vilket fördjupade och nyanserade informanternas svar.

Informanterna hade sinsemellan mer eller mindre erfarenhet av just mammor i skadligt bruk och beroende men trots detta fanns det relevant data att uthämta från samtliga intervjuer. En begräsning är det faktum att det inte ställts krav på vare sig utbildning eller särskild arbetslivserfarenhet. Samtidigt var det flertalet verksamheter som nekade deltagande då de ansåg sig ha för lite kunskap om denna målgrupp. Som forskare fanns det en medvetenhet om att mammor i skadligt bruk och beroende kan anses vara en för specifik grupp.

Trots dessa begränsningar bedöms studien bidra med relevant kunskap om hur professionella upplever arbetet med mammor i skadligt bruk och beroende. Genom den tematiska analysen

har gemensamma mönster och återkommande erfarenheter kunnat identifieras, vilket ger en fördjupad förståelse av ett relativt lite studerat område inom socialt arbete.

6.2 Teoridiskussion

Goffmans (2020) stigmatologi kan kritiseras i den benämningen att den inte antar ett makroperspektiv utan riktar mer fokus på mikroperspektiv. Samhället och dess aspekter tas inte i lika stor beaktning vilket kan vara fördelaktigt för att belysa hur dessa samhälleliga strukturer kan bidra till en stigmatiserad tillvaro. Genussystemet som Hirdman (1988) nämner anses även ha brister. Detta grundar sig i det faktum att fokus riktas endast mot kön och tar inte hänsyn till andra aspekter. Teorin riktar inte in sig på hur exempelvis kulturella skillnader eller individuella aspekter kan påverka rollfördelningen mellan kvinnor och män. Det blir således en ytlig och generell teoretisk ansats, samtidigt anses den väsentligt för studien utifrån fokuset på kvinnorollen och mammarollen.

Avslutningsvis är det tydligt utifrån ovanstående analysering av de två valda teorierna att de var för sig inte bidrar med tillräckligt för att kunna appliceras i denna studie. Tydligt är däremot att dessa tillsammans kompletterar och stärker varandra i dess förmåga att både belysa normer samt vad som kan ske när dessa normer bryts. Stigmatisering kan ses som följderna av att inte nå upp till de förväntningar som genussystemet redogör för.

6.3 Vidare forskning

I skrivprocessen blev det tydligt för oss forskare att svensk forskning kring mammor i skadligt bruk och beroende är begränsad. Som forskare gjordes valet att vidga perspektivet och använda internationell forskning i kunskapsöversikten som komplement till den svenska forskningen vi hittade. De fynd denna studie bidrar med samt den bristande forskningen som för nuläget finns visar på behov av vidare forskning om denna målgrupp.

I framtida studier hade det varit spännande att undersöka hur kulturella skillnader kan påverka denna målgrupp. Kvinnorollen och mer specifikt mammarollen kan ha olika föreställningar kopplat till sig beroende på både land och andra kulturella aspekter, exempelvis religion eller samhällets struktur. I och med att studien endast utgår från en stad hade det varit nyttigt att jämföra städer sinsemellan för att belysa skillnader i behandlingsmetoder och således kunna förbättra dessa.

Kopplat till nya SoL hade det varit en aktuell fråga i framtiden att undersöka lagens påverkan mer djupgående, det ger också förutsättning att den implementeras mer än i nuläget. Utifrån både empirin och det som framkom i tidigare forskning gällande skuld och skam kopplat till mammarollen framgår ett centralt behov för vidare forskning kring detta. Mer specifikt undersöka hur dessa faktorer påverkar individens val att söka samt ta emot behandlingen.

7. Referenser

- Ahrne, G., & Svensson, P. (2022). Kvalitativa metoder i samhällsvetenskapen. I Ahrne, G., & Svensson, P. (Red.), *Handbok i kvalitativa metoder*. (s.8-23). (Upplaga 3). Liber.
- Barman, L., & Weurlander, M. (2024). Tematisk analys. I Fejes, A., & Thornberg, R. (Red.), *Handbok i kvalitativ analys*. (s. 38-55). (Upplaga 4). Liber.
- Braun, V., & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis : a practical guide*. (Första upplagan). SAGE.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bryman, A., Nilsson, B., Clark, T., Foster, L., & Sloan, L. (2025). *Brymans samhällsvetenskapliga metoder* (Fjärde upplagan). Liber.
- Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysningen (CAN). (2020, uppdaterad april). *Hur definieras alkohol-, narkotika- och tobaksberoende inklusive substansbrukssyndrom?*. <https://www.can.se/fragor-och-svar/allmant-om-droger/hur-definieras-alkohol-narkotika-och-tobaksberoende-inklusive-substansbrukssyndrom/>
- Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysningen (CAN). (2020, uppdaterad april). *Hur många är alkoholberoende i Sverige?*. <https://www.can.se/fragor-och-svar/alkohol/hur-manga-ar-alkoholberoende-i-sverige/>
- Eriksson-Zetterquist, U., & Ahrne, G. (2022). Intervjuer. I Ahrne, G & Svensson, P. (Red.), *Handbok i kvalitativa metoder*. (s. 56-78). (Upplaga 3). Liber
- Eriksson, M., & Gottzén, L. (2020). *Genus* (Första upplagan). Liber
- En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter. (2024/25:89). Socialdepartementet. <https://regeringen.se/contentassets/679d6aa7333f4f9ba1aa66868154350d/2024-25-89-del-1-fram-baksida.pdf>
- Franco-Rowe, C. Y., Lee-Winn, A. E., Williams, V. N., Lopez, C., Tung, G. J., & Allison, M. A. (2025). Perinatal healthcare experiences of pregnant and parenting people with a history of substance use disorder: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1), Article 369. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07473-8>
- Goffman, E., Matz, R., Gundenäs, H., & Persson, A. (2020). *Stigma : den stämplades roll och identitet* (Femte upplagan). Studentlitteratur. <https://lup.lub.lu.se/record/bca86dbc-9924-429e-9398-3578bd01f297>

Gartner, K., Elliott, K., Smith, M., Pearson, H., Hunt, G., & Martin, R. E. (2018). "people in regular society don't think you can be a good mother and have a substance use problem": Participatory action research with women with substance use in pregnancy. *Canadian Family Physician*, 64(7), e309–e316.

Hirdman, Y. (1988). Genussystemet: reflexioner kring kvinnors sociala underordning. I Furuland, L., & Svedjedal, J. (1997). *Litteratursociologi : texter om litteratur och samhälle*. Studentlitteratur. <https://www.gbv.de/dms/ub-kiel/246609443.pdf>

Kalman, H., & Lövgren, V. (2019). Etik i forskning och etiska dilemman: En introduktion. I Kalman, H., & Lövgren, V. (Red.), *Etiska dilemman: forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. (s.9-22). (2., utökad upplaga). Gleerups.

Lander, I. (2003). *Den flygande maran : en studie om åtta narkotikabrukande kvinnor i Stockholm*. [Doktorsavhandling, Stockholms Universitet.]

Lantz, B. (2014). *Den statistiska undersökningen: grundläggande metodik och typiska problem* (2., utökad upplaga). Studentlitteratur.

Lalander, P. (2016). *Människor behöver människor : att lyssna till de misstänkliggjorda* (1. uppl.). Liber.

Missbruksutredningen. (2011). *Missbruket, kunskapen, vården: Missbruksutredningens forskningsbilaga* (SOU 2011:6). Socialdepartementet, Regeringskansliet. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2011/01/sou-20116/>

Nordenfors, M., & Höjer, I. (2017). Mothers with substance and alcohol abuse-support through pregnancy and early infancy. *Social Work in Health Care*, 56(5), 381–399. <https://doi.org/10.1080/00981389.2017.1299072>

Palm, J. (2007). Women and men - same problems, different treatment. *International Journal of Social Welfare*, 16(1), 18–31. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2006.00420.x>

Raynor, P., Hutto, A., Patel, K., Goforth, A., Corbett, C., West, D., Eichelberger, K., Guille, C., Nidey, N., Vick, L., & Litwin, A. (2025). Exploring maternal grief and shame in addiction recovery for pregnant and early parenting women using community-based participatory research: a qualitative descriptive study. *Frontiers in Global Women's Health*, 6, Article 1565260. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2025.1565260>

Reitan, T. (2017). Gravida missbrukare i svensk tvångsvård. *Nordisk Alkohol- & Narkotikatidskrift : NAT*, 28(3), 211–233. <https://doi.org/10.2478/v10199-011-0021-4>

Schauberger, C. W., Borgert, A. J., & Bearwald, B. (2020). Continuation in Treatment and Maintenance of Custody of Newborns After Delivery in Women With Opioid Use Disorder. *Journal of Addiction Medicine*, 14(2), 119–125. <https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000534>

Schauberger, C. W., Smid, M. C., Terplan, M., & Wright, T. E. (2025). Lessons from Maternal Mortality Reviews. How Addiction Care Providers can help improve Outcomes for Pregnant, Postpartum, and Parenting people. *Substance Use & Misuse*, 60(3), 446–451. <https://doi.org/10.1080/10826084.2024.2422957>

Shrimpton, L., Alderson, H., Hall, K., Lhussier, M., McGovern, R., Sattar, Z., & McGovern, W. (2025). Seen and Heard: Women and Mother's Experiences of Navigating a Drug and Alcohol Recovery Community. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 23(1), 25. <https://doi.org/10.3390/ijerph23010025>

Socialtjänstlagen (SFS 2025:400).

Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2025400_sfs-2025-400/

Socialstyrelsen. (u.å.). *Skadligt bruk och beroende*. <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-livet/skadligt-bruk-och-beroende/#:~:text=Exempel%20p%C3%A5%20insatser%20du%20kan%20f%C3%A5&text=Behandling%20och%20st%C3%B6d%20E2%80%93%20du%20f%C3%A5r,till%20studier%20praktik%20eller%20jobb.>

Socialstyrelsen. (2021). *Termbank*.

https://termbank.socialstyrelsen.se/article.php?tid=828&src_lang=swe

Trost, J. & Levin, I. (2004). *Att förstå vardagen – med ett symboliskt interaktionistiskt perspektiv*. Lund; Studentlitteratur.

Trulsson, K. (1998). "Det är i alla fall mitt barn!" : en studie om att vara missbrukare och mamma. Carlsson.

Trulsson, K. (2016). Kvinnoidentitet och missbruksbehandling. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 7(1–2). <https://doi.org/10.3384/SVT.2000.7.1-2.2823>

Webb, L., Fox, S., Skårner, A., & Messas, G. (2022). Editorial: Women and substance use: Specific needs and experiences of use, others' use and transitions towards recovery. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1078605. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1078605>

Whittaker, A., Williams, N., Chandler, A., Cunningham-Burley, S., McGorm, K., & Mathews, G. (2016). The burden of care: a focus group study of healthcare practitioners in Scotland talking about parental drug misuse. *Health & Social Care in the Community*, 24(5), e72–e80. <https://doi.org/10.1111/hsc.12249>

Wiig, E. M., Halså, A., Bramness, J. G., Myra, S. M., & Haugland, B. S. M. (2018). Rescue the child or treat the adult? Understandings among professionals in dual treatment of substance-use disorders and parenting. *Nordisk Alkohol- & Narkotikatidskrift : NAT*, 35(3), 179–195. <https://doi.org/10.1177/1455072518773615>

Wigzell, O., & Pastorek, L. (2021, 16 april.). *Missbruk slår hårdare mot svenska kvinnor*. Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/debattartiklar/missbruk-slar-hardare-mot-svenska-kvinnor/>

Williamson, T., Wagstaff, D. L., Goodwin, J., & Smith, N. (2023). Mothering Ideology: A Qualitative Exploration of Mothers' Perceptions of Navigating Motherhood Pressures and Partner Relationships. *Sex Roles*, 88(1), 101–117. <https://doi.org/10.1007/s11199-022-01345->

8. Bilagor

8.1 Bilaga 1: Informationsbrev

Informationsbrev och förfrågan om medverkan i en intervjustudie Socionomprogrammet VT 2026 - Umeå Universitet

Hej,

Vi heter Alva Holmkvist och Moa Östlund och läser för tillfället termin 6 på socionomprogrammet. I utbildningen ingår ett examensarbete, en kandidatuppsats som vid godkänt sedan publiceras i Umeå universitets publiceringsdatabas DIVA. Vi har valt att göra en studie som syftar till att undersöka hur moderskap kan påverka/påverkas av skadligt bruk och beroende utifrån professionellas erfarenheter av den målgruppen.

Deltagandet i studien innebär en semistrukturerad intervju som utgår från 5 huvudfrågor. Intervjun genomförs på plats eller digitalt via Teams beroende på deltagarnas möjlighet. Tid för intervjun uppskattas vara 45–60 minuter. För kännedom kommer intervjun spelas in via Teams. Deltagande i studien är frivilligt och det är närsomhelst möjligt att pausa eller avbryta sin medverkan.

Gällande hantering av data kommer allt datamaterial hanteras som skyddade dokument i Teams. Deltagarna är anonyma och endast profession samt arbetsplats kommer nämnas i studien. Intervjuerna behandlas konfidentiellt och i enlighet med GDPR. Det är endast vi som skribenter samt vår handledare som kommer ha tillgång till intervjuerna.

Bifogas även en samtyckesblankett som skall signeras innan genomförd intervju. För kännedom är samtycket återkallningsbart. Handledare för kandidatuppsatsen är Robert Grahn, lektor vid institutionen Socialt arbete. Forskningshuvudman är Umeå universitet.

Vänligen återkoppla via mejl alternativt telefon vid intresse för att delta.

Hälsningar,

Alva Holmkvist & Moa Östlund

8.2 Bilaga 2: Intervjuguide

Intervjuguide

- **Kan du berätta om din nuvarande yrkesroll och erfarenhet av att arbeta med mödrar i skadligt bruk eller beroende?**
- **Vad är din uppfattning om hur behandlingsprocessen påverkas av moderskapet enligt dig?**
- **Hur upplever du att föreställningar om kvinnorollen samt mer specifikt rollen som mamma påverkar behandlingen?**
- **Vilka utmaningar och möjligheter ser du i arbetet med mödrar i missbruk?**
- **Har du märkt av någon skillnad i ditt arbete sedan den nya socialtjänstlagen infördes juli 2025?**