

Umeå Universitet
Institutionen för socialt arbete
Examensarbete 15 hp, Termin 6
Vårterminen 2026

Att överbrygga motstånd

Yrkesverksammas arbete med att främja hjälpsökande för skadligt bruk och beroende

Bridging Resistance

Professional Work to Promote Help-Seeking for Substance Use and Addiction

Handledare:
Robert Grahn

Författare:
Leonard Axelsson
Smilla Granström

UMEÅ UNIVERSITET

Institutionen för socialt arbete

Examensarbete, 15 hp

Termin 6, VT 26

Författare: Leonard Axelsson och

Smilla Granström

Handledare: Robert Grahn

Att överbrygga motstånd: yrkesverksammas
arbete med att främja hjälpsökande för
skadligt bruk och beroende

Bridging Resistance: Professional Work
to Promote Help-Seeking for Substance
Use and Addiction

Sammanfattning

Studien syftar till att undersöka hur yrkesverksamma arbetar för att sänka trösklarna till att söka hjälp och stöd för skadligt bruk och beroende. Insamling av empiri har genomförts genom en kvalitativ forskningsmetod. Fyra semistrukturerade intervjuer har genomförts med en chef, två socionomer och en undersköterska. Analysen av intervjuerna har gjorts med hjälp av tematisk analys och med utgångspunkt i stämplingsteorin. Studiens resultat pekar på att samhället idag har en skev bild av vården för skadligt bruk och beroende och resultatet belyser vikten av att se och behandla hela individen utifrån dennes behov. Det framgår även av resultatet ett flertal likheter mellan beroende och andra psykiska sjukdomar, men vården kopplat till frågan delar inte alltid den synen. Det har genom studien blivit tydligt att ansvaret för frågan inte bör delas upp utan bör ligga på en enskild huvudman, just för att undvika att individen endast ska uppfattas som ett problem.

Nyckelord: Skadligt bruk, beroende, hjälpsökande, stämpling, socialarbetare

Innehållsförteckning

SAMMANFATTNING.....	2
1. INLEDNING.....	4
2. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	5
2.1 CENTRALA BEGREPP	5
2.1.1 Skadligt bruk/beroende.....	5
2.1.2 Stigmatisering	5
3. KUNSKAPSÖVERSIKT	6
3.1 SYNEN PÅ SUBSTANSBRUK.....	6
3.2 OMGIVNINGENS PÅVERKAN OCH SOCIALA RELATIONER.....	6
3.3 STIGMATISERING	7
3.4 STEREOTYPER.....	8
3.5 BEROENDE OCH PSYKISK SJUKDOM.....	9
3.6 ÄR STIGMATISERING ALLTID DÅLIGT?	10
3.7 SOCIALARBETARES PERSPEKTIV OCH ARBETSSÄTT	10
3.8 SAMMANFATTNING.....	11
4. TEORI	12
4.1 TEORINS BEGRÄNSNINGAR.....	13
5. METOD.....	14
5.1 SEMISTRUKTURERADE INTERVJUER	14
5.2 TEMATISK ANALYS	14
5.3 URVAL.....	14
5.4 METODREFLEKTION.....	15
5.5 TROVÄRDIGHET, TILLFÖRLITLIGHET OCH ÖVERFÖRBARHET	16
5.6 ETISKT FÖRHÅLLNINGSSÄTT	16
5.7 BEGRÄNSNINGAR	17
5.8 ANSVARSFÖRDELNING	17
6. RESULTAT OCH ANALYS	19
6.1 TRYGGHETSSKAPANDE ARBETE	19
6.2 HINDER FÖR HJÄLPSÖKANDE	22
6.3 SÄNKA TRÖSKLARNÄ	24
6.4 SAMMANFATTNING.....	26
7. DISKUSSION.....	27
7.1 TRYGGHETSSKAPANDE ARBETE	27
7.2 HINDER FÖR HJÄLPSÖKANDE	28
7.3 SÄNKA TRÖSKLARNÄ	29
7.4 SLUTSATS	30
7.4.1 Framtida forskning.....	31
8. REFERENSLISTA	32
9. BILAGOR	35

1. Inledning

Vi ser dem på gatan, i gallerian och på caféet. Vissa ser vi inte alls. Individer med skadligt bruk av alkohol och droger finns i vår vardag, i vår omgivning och i vår närhet. Varje dag möter vi människor som inte kan eller vågar söka hjälp för sin problematik, människor som samhället redan dömt ut. Faktum är att det lika gärna kunde ha varit du eller jag som samhället reducerat ner till endast ett problem. Därför ställer vi oss frågan: hur arbetar yrkesverksamma egentligen med att sänka trösklarna för individerna som inte annars skulle våga söka hjälp?

I Sverige dricker befolkningen årligen cirka nio liter ren alkohol per invånare som är 15 år eller äldre, vilket är lägre än genomsnittet för Europa. Svensk alkoholpolitik främjar minskad tillgång till alkohol och arbetar för att minska negativa konsekvenser av alkohol, genom att begränsa tillgängligheten (CAN, 2026). Enligt samsjuklighetsutredningen (2021) går det att förstå att 16 procent av den svenska befolkningen mellan 16–64 år har en riskkonsumtion av alkohol år 2020. För kvinnor var andelen 12 procent och för män 20 procent (Samsjuklighetsutredningen, 2021). När det gäller användningen av narkotika framkommer av samsjuklighetsutredningen (2021) att 3% av befolkningen mellan 16–84 år har använt cannabis under det senaste året. Andelen män var 4% och andelen kvinnor var 1,9%. Gällande andra narkotikaklassade preparat hade sammanlagt 1,4% använt det under senaste året och 0,3% senaste månaden.

Det framkommer också att vården för skadligt bruk och beroende har förbättrats på senare år kopplat till bland annat samverkan, bättre tillgänglighet och bättre metodkompetens, men att alla inte söker hjälp för sitt beroende. Det framgår även att det finns stora regionala skillnader och att beroendevård inte når alla med behov av vård och stöd (Socialstyrelsen, 2019). I den uppdaterade socialtjänstlagen (2025:400) (SoL) framgår att socialtjänsten ska bli mer förebyggande, tillgänglig och kunskapsbaserad. För att kunna upptäcka och motverka skadligt bruk av alkohol eller narkotika krävs en lättillgänglighet från yrkesverksamma. Socialtjänsten har i och med lagändringen i socialtjänstlagen fått möjlighet att bevilja fler insatser utan individuell behovsprövning, vilket i praktiken ska leda till snabbare hjälp för individen.

I takt med samhällets utveckling och behovet av att möta individer i tidig ålder för att motverka negativa konsekvenser av skadligt bruk av alkohol och narkotika blir det relevant att undersöka hur yrkesverksamma arbetar för att nå ut till individer. I samband med att nya socialtjänstlagen trätt i kraft, där tillgänglighet är en betydande faktor, blir det intressant att undersöka hur socialarbetare resonerar kring att göra det tillgängligt, tryggt och mindre stigmatiserat att söka hjälp och stöd, just för att nå ut till individer innan situationen eskalerat.

2. Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka hur yrkesverksamma arbetar för att sänka trösklarna till att söka hjälp och stöd för skadligt bruk och beroende. För att besvara syftet har följande frågeställningar formulerats:

- Vilka metoder används för att främja hjälpsökande hos individer med skadligt bruk eller beroende?
- Hur arbetar yrkesverksamma med att motverka hinder kopplat till att söka hjälp för skadligt bruk eller beroende?

2.1 Centrala begrepp

Under denna rubrik redogörs och förklaras centrala begrepp som är av betydelse för studien.

2.1.1 Skadligt bruk/beroende

Enligt bedömningsinstrumentet ICD-10 har alkohol- och narkotikaberoende sex möjliga kriterier: sug, kontrollförlust, prioritering av alkoholkonsumtion framför andra aktiviteter, fortsatt intag trots negativa effekter och ökad tolerans och abstinens. För att en person ska anses vara alkohol- eller narkotikaberoende enligt ICD-10 krävs att tre av sex kriterier är uppfyllda under det senaste året (Folkhälsomyndigheten, 2019).

I denna uppsats har begreppen skadligt bruk eller beroende använts för att synliggöra problematiken hos individer som söker stöd och hjälp. Vi har aktivt valt bort att använda begreppet missbruk i uppsatsen, då man idag vill betona denna problematik som en sjukdom snarare än som moralisk svaghet. Vi har därför valt att använda begreppen skadligt bruk och beroende även i avsnittet om tidigare forskning, trots att författarna i den tidigare forskningen till stor del använt begreppet missbruk.

2.1.2 Stigmatisering

Stigmatisering innebär att en grupp som avviker från samhällets normer betraktas som mindre värda och pekats ut och förknippas med negativa stereotyper, vilket kan leda till diskriminering eller dåligt bemötande (Folkhälsomyndigheten, u.å.).

3. Kunskapsöversikt

I följande avsnitt presenteras tidigare forskning som är relevant för studiens syfte och frågeställningar. Den tidigare forskningen utgår från användandet av substanser, skadligt bruk av alkohol och droger, samt hur socialarbetare arbetar med implementering av insatser kopplat till detta. Den tidigare forskningen har hittats med hjälp av bland annat följande sökord: substance abuse or substance use or drug abuse or drug addiction or drug use, adolescents or young adults, rehabilitation or therapy or treatment or intervention or rehab, social work or social workers, harm reduction, trust-building, community social work.

3.1 Synen på substansbruk

Synen på alkohol och droger påverkar huruvida individer vill använda det eller inte. Detta innebär att varje person själv gör en mental utvärdering av för- och nackdelar med användande av alkohol och droger (Rezapour-Mirsaleh et al., 2025). Dennermalm et al. (2022) skriver om att det finns flera sätt att förstå substansbruk hos ungdomar. Åtgärder bör därför rikta in sig på de faktorer som påverkar skadligt bruk mest, för att på så sätt nå så få negativa utfall som möjligt. Dennermalm et al. (2022) har som syfte att förstå hur substansbruk påverkar ungdomars väg in i vuxenlivet och har därför som utgångspunkt att undersöka individer födda 2001. En frekvent term i litteraturen är avvikande beteende, där olika mått använts. Dessa har bland annat varit att begå brott, problembeteende, brottslighet och antisocialt beteende. Resultaten i Dennermalms et al. (2022) studie går att tolka så att substansbruk, mätt i deras studie, generellt går att förstå som avvikande beteende eftersom det fanns ett samband med skolk och mindre kriminell verksamhet. Dennermalm et al. (2022) nämner vidare att det rimliga borde vara att betydelsen av föräldrars kontroll minskar ju äldre ungdomar blir, men det visar sig i studien att föräldrars kontroll var den variabel som tydligt hängde ihop med drogberoende vid båda mätillfällena. Med anledning av det menar Dennermalm et al. (2022) att det finns ett behov av flexibla förebyggande insatser som omfattar flera olika droger och områden. Dessa insatser bör vidare riktas mot ungdomars eget beteende i stället för psykologiska och känslomässiga faktorer inom familjen (Dennermalm et al., 2022). De båda författarna är överens om att substansbruk beror på flera faktorer som samverkar, där både individuella och sociala omständigheter har betydelse.

3.2 Omgivningens påverkan och sociala relationer

Rezapour-Mirsaleh et al. (2025) menar att familjen är en faktor som påverkar individens attityd till droger. En annan tänkbar anledning enligt författarna är att framför allt ungdomar inte vill svartmåla sin familj, vilket gör att det finns en risk att studien inte fått ett korrekt återspeglat resultat. Rezapour-Mirsaleh et al. (2025) menar hur som helst att det utifrån detta går att förvänta sig att umgänge utanför familjen har större inflytande än inom familjen vad gäller substansbruk och kriminalitet. Grahn (2017) refererar till Heilig (2015), som skriver att alla människor är kapabla till att sluta använda droger och de allra flesta i ett beroende har

gjort det en eller flera gånger. Den svåra delen är att minimera risken för återfall och att hålla sig borta helt från droger. Därav är den stora utmaningen att förstå vad som utlöser ett återfall och hur det går att arbeta för att det inte ska hända (Grahn, 2017). Ofta handlar det om att en person återexponeras för drogen, vilket aktiverar hjärnans minnen av tidigare upplevelser.

Kamratpåverkan har också ständigt visat sig vara riskfaktorer för droganvändning då vänner ofta påverkar individers värderingar, beteenden och attityder (Ennet et al., 2006). Om en individ omger sig av vänner med avvikande beteende främjas också acceptans av sådant beteende, exempelvis droganvändning (Ennet et al., 2006). Detta påverkar hela det sociala nätverket, eftersom personer som dricker alkohol ofta ingår i ett nätverk där alkoholanvändning är vanlig. Detta påverkar den individen som sökt stöd eller behandling, då förändringen kan bli svårare att genomföra eftersom umgänget riskerar att motverka det (Ennet et al., 2006). Bahl et al. (2022) diskuterar likt Ennet et al. (2006) vilken inverkan sociala relationer har för människors välbefinnande, och menar att social interaktion utgör ett av våra mest grundläggande behov. Människan behöver därför acceptera sitt behov av samhörighet, gemenskap och delaktighet i grupper såväl som i samhället. Detta kopplar Bahl et al. (2022) ihop med behandling av substansbruk, då sociala relationer kommer att spela en stor roll i synen på substansbruk. Schomerus et al. (2011) menar att negativa konsekvenser av skadligt bruk av alkohol inte endast handlar om fysisk hälsa, utan att det sociala beteendet och den sociala miljön tar stor skada till följd av detta. Särskilt viktigt är det enligt Bahl et al. (2022) för ungdomar och unga vuxna, eftersom det är en mycket sårbar tid i livet där relationer och sociala sammanhang ofta byts ut eller är instabila. När artikelförfattarna tittat på studier av återhämtningsprocesser från problematiskt substansbruk visar det ett stort fokus på medborgarskap, stödjande relationer och en känsla av gemenskap. De nämner även att en betydande del av övergången från ungdom till vuxen handlar om att ta eget ansvar och egna beslut, vilket gör det ännu viktigare att unga vuxna kan känna stöd och tillit till personer och samhällsaktörer omkring dem (Bahl et al., 2022). Sammantaget är författarna eniga om att socialt stöd och en känsla av sammanhang utgör viktiga faktorer för att motverka återfall och främja förändring. Författarnas resonemang visar även på en bredd där allt ifrån familj och vänner till bredare sociala nätverk har en inverkan i individers inställning till substansbruk.

3.3 Stigmatisering

Blyth et al. (2025) beskriver hur upplevelsen av stigmatisering i låg ålder kan påverka den sociala utvecklingen, eftersom ungdomar inte har utvecklat förmågan att hantera sådana upplevelser. Schomerus et al. (2011) menar även att stigmat kring alkoholism sannolikt kommer att hindra sökandet av professionell hjälp eftersom rädslan för att bli stämplad blir överhängande. Risken finns även att personer upplever statusförlust och diskriminering kopplat till alkoholism (Schomerus et al., 2011). Blyth et al. (2025) menar vidare att alla inte alltid har ett socialt stöd för att hantera dessa typer av känslor och upplevelser och att en tänkbar orsak till att ungdomar inte vill tala öppet om sitt beroende kan vara att de känner avsaknad av tillhörighet till en grupp. Det finns även forskning på att framför allt ungdomar som sökt hjälp för skadligt bruk och beroende har mötts av stigmatisering och stämpling, men även att det gett gott stöd från familj och vänner (Blyth et al., 2025). Följden av att ungdomar

inte gärna delar med sig av, eller öppnar upp sig om, sitt beroende och tillfrisknande blir ofta att de distanserar sig från omgivningen, vilket i sin tur leder till social isolering. De individer som befinner sig i en process av tillfrisknande ombeds i de flesta fall att bryta sina dåliga kontakter, vilket bidrar ytterligare till social isolering för personer med aktivt beroende. Det leder till större svårigheter att skapa nya goda relationer, då många utan liknande erfarenhet tenderar att agera avvisande eller undvikande (Blyth et al., 2025).

Wallhed Finn et al. (2014) skriver att det endast är en liten del av individerna med alkoholberoende som faktiskt söker hjälp, och att beroendet ofta gått långt innan personer är benägna att ta emot hjälp. Det framgår att framträdande teman var att problematiskt drickande, alkoholberoende och att söka behandling är starkt förknippat med skam och stigma. Deltagarna diskuterar hur viktigt det är för dem att behålla en fasad och att dölja sitt beroende för omgivningen. Intervjupersonerna beskrev även att hjälpsökande förknippades med misslyckande och att bilden av en person med alkoholberoende inte är något en själv vill förknippas med, vilket gör att en drar sig från att söka stöd eller behandling (Wallhed Finn et al., 2014). Bilden av en person med alkoholberoende skapar en distans, för den delen av populationen med alkoholberoende som inte hamnar inom ramen för stereotypen, att söka hjälp och stöd. Deltagarna menade även att erkännandet av ett beroende innebär att en antar identiteten som ”alkoholist”, vilket en inte gärna vill göra. Kunskapen om huruvida stigma är ett hinder för hjälpsökande är dock bristfällig (Wallhed Finn et al., 2014). Deltagarna i studien var också mer öppna för att minska sitt drickande i stället för att avstå helt, vilket de tänkte att de skulle behöva om de sökte behandling (Wallhed Finn et al., 2014). Däremot menade deltagarna i Wallhed Finns et al. (2014) studie att internetbaserad behandling inte skulle ge resultat för dem, samt att farmakologisk behandling inte behandlar symtomen. De efterfrågar med andra ord psykoterapeutisk behandling mot alkoholberoende för att förstå bakomliggande orsaker till problemet, vilket betyder att själva alkoholvanan inte alltid är det primära problemet utan att finns underliggande orsaker som behöver tas itu med. Även studenthälsovården och företagshälsovården nämndes av deltagarna, men flera deltagare var oroliga att deras karriär skulle få negativa konsekvenser om arbetsgivaren fick reda på att det förekom alkoholproblem hos medarbetare (Wallhed Finn et al., 2014). Författarna lyfter fram att stigma och stämpling är faktorer som påverkar individens benägenhet att söka hjälp, eftersom det kan bidra till isolering och därmed fördröjt stöd. Stigma kan även enligt författarna bidra till att upprätthålla substansbruket, eftersom det riskerar försvåra öppenhet från individen.

3.4 Stereotyper

Schomerus et al. (2011) skriver att stereotyper alltid är generaliseringar och att stereotyper skadar många individer, särskilt dem som verkligen kämpar med att återhämta sig från en sjukdom. Därför bör målet inte vara att förändra stereotypen av alkoholberoende personer till en bättre, utan att se alkoholberoende personer som individer som försöker återhämta sig från en sjukdom (Schomerus et al., 2011). Basson och Haughton (2025) beskriver att ett av de största hindren för att söka behandling vid alkoholbruk är stigmat kring det. Människor sätter ofta etiketter på mänskliga skillnader och ledande kulturella föreställningar etiketterar och

kategoriserar personer till något som inte alltid är önskat (Basson & Haughton, 2025). Denna kategorisering riskerar skapa ett ”vi” och ”dem” tänk och personer kan uppleva statusförlust och diskriminering (Link & Phelan, 2001). Basson och Haughton (2025) skriver vidare hur stigma antingen kan vara ”offentlig”, där individen blir tillskriven stereotyper som leder till fördomar och diskriminering mot gruppen. Det kan också vara ”internaliserad” stigma där individer i en stigmatiserad grupp själva tar åt sig av stereotyper som befolkningen har (Basson & Haughton, 2025). Basson och Haughton (2025) skriver vidare att etiketten ”alkoholist” kopplas ihop med stereotyper av personer med högt alkoholbruk, exempelvis att det saknas viljestyrka eller att det inte finns en förutsägbarhet. Sådana uppfattningar finns enligt Basson och Haughton (2025) även inom vårdpersonalgrupper, vilket gör att personer som söker hjälp för skadligt bruk av alkohol riskerar att subtilt skuldbeläggas för sitt tillstånd, vilket i sin tur kan skapa ytterliga stigma för individer att söka hjälp (Basson & Haughton, 2025). Författarna kommer fram till att stigma kring skadligt bruk grundar sig i en form av kategorisering och negativa föreställningar, som leder till diskriminering. Detta försvårar hjälpsökande eftersom individer skuldbelägger sig själva. Författarna är därför överens om vikten av att se individer som mer än bara stereotypen.

3.5 Beroende och psykisk sjukdom

Basson och Haughton (2025) skriver vidare att uppfattningen av beroende förändras i takt med samhällets syn på avvikande beteende och moral, och att beroende förknippas ofta med bristande moral. Soh et al. (2019) beskriver hur personer med skadligt bruk av alkohol inte lika ofta betraktas som psykiskt sjuka, vilket gör att de på ett annat sätt behöver ta ansvar för sitt tillstånd. Schomerus et al. (2011) presenterar ett ramverk av Jo Phelan som skiljer stigmatisering av alkohol och stigmatisering av andra psykiska sjukdomar, exempelvis schizofreni. De menar att stigmat kopplat till schizofreni eller annan psykisk sjukdom handlar om att just undvika en sjukdom, men att stigmat kopplat till beroende i stället handlar om att upprätthålla sociala normer. Stigmatiseringens funktion blir då att få individen som avviker från normen att återansluta sig till ingruppen (Schomerus et al., 2011). Med detta kommer också att skadligt bruk av alkohol är ett frivilligt beteende och något som ligger inom den enskilda individens kontroll, vilket gör att alkoholbruk ses som en moralisk brist (Soh et al., 2019). Även Schomerus et al. (2011) menar att just skadligt bruk av alkohol inte betraktas som en psykisk sjukdom utan att individens egna ansvar väger tyngre, vilket framkallar ett socialt avvisande och negativa känslor. Rundle et al. (2025) beskriver likt ovanstående författare hur riskbruk historiskt sett har gett uttryck för moralisk svaghet, vilket har ökat stigmatiseringen kopplat till riskbruk och beroendesjukdom. Författarna beskriver också hur stigmatisering upplevs som ett betydande hinder för hjälpsökande (Rundle et al., 2025). Soh et al. (2019) menar att stigma är ett betydande problem inom hela området psykisk ohälsa, då stigma ofta är ett hinder för möjligheten för att söka hjälp (Soh et al., 2019). Författarna kommer gemensamt fram till att synen på skadligt bruk och beroende i dagens samhälle grundar sig i ett frivilligt beteende snarare än psykisk sjukdom, vilket förstärker negativa attityder till det. Detta utgör enligt författarna stora hinder för hjälpsökande för beroende.

3.6 Är stigmatisering alltid dåligt?

Forskare har enligt Rundle et al. (2025) funnit bevis på att beroendesjukdomar tillhör det mest stigmatiserade tillståndet i världen, men att detta skulle kunna förändras genom att definiera skadligt bruk av alkohol och droger som en hjärnbaserad störning (brain-based disorder). Genom att göra detta går det att fastställa skadligt bruk som ett medicinskt fenomen utom individens kontroll, vilket tar bort stigmat kopplat till den enskilda (Rundle et al., 2025). Basson och Haughton (2025) skriver dock om hur stigmat inte försvinner bara för att en person blir kvitt från sitt skadliga bruk av alkohol, utan att det snarare ökar. Personer som återhämtar sig från skadligt alkoholbruk är några av de mest stigmatiserade, eftersom det ger dubbla avvikelser – att hålla sig fri från alkohol men samtidigt blivit stämplad som alkoholist. Denna dubbla stigmatisering kan avhålla folk från att berätta om sin återhämtning från skadligt alkoholbruk, just för att undvika att bli dömd eller utesluten från grupper (Basson & Haughton, 2025). Schomerus et al. (2011) redogör för ytterligare ett synsätt, nämligen att stigmatisering inte alltid behöver vara negativt. Författarna menar att det skulle kunna ses som en rationell strategi för att förbättra folkhälsan, då det skulle tvinga människor att dricka mindre för att undvika stigmatisering. Schomerus et al. (2011) skriver vidare att det inte är själva intaget av alkohol som är stigmatiserat, det är snarare ett socialt beteende som uppmuntrar inkludering. Det är när mönstret i drickandet avviker från det socialt accepterade som stigmat framkallas och när det händer har alkoholbruket ofta blivit ganska allvarligt. Basson och Haughton (2025) skriver att stigmat kring alkoholbruk kan fungera som en avskräckande faktor från att hamna i ett tillstånd där det är svårt att kontrollera sitt drickande, men det riskerar även att ge motsatt effekt och forskning tyder på att den avskräckande tanken kan misslyckas. Schomerus et al. (2011) menar också att det nu är lite för sent att förhindra beroende och huruvida det går att använda stigmatisering som en förebyggande åtgärd för alkoholism är tveksamt. Sammantaget visar forskningen alltså olika syn på stigma, där ena sidan belyser vikten av att reducera faktorer som ökar stigma och andra sidan menar att stigma kan ses som ett socialt verktyg.

3.7 Socialarbetares perspektiv och arbetsätt

Socialarbetare får generellt för lite utbildning om substansbruk och kunskapen matchar idag inte behovet av kompetens som finns (Minnick, 2021). Detta visar sig när nyutexaminerade studenter är avsevärt begränsade i sin förmåga att arbeta med insatser kopplat till substansbruk (Minnick, 2021). Det framgår av Deans et al. (2025) att unga beskrivit enkla åtgärder som betydelsefulla för klienter, exempelvis ett trevligt välkomnande och en reduktion av den kliniska miljön. Det framkom även att handläggare berömdes för sin förmåga att balansera ett personligt och ett professionellt förhållningssätt, vilket fick individen att känna att de är mer än sin situation. Deans et al. (2025) beskriver vidare att etablera en gemensam grund mellan klient och samtalsledare stödjer trygga och meningsfulla kontakter, men att det ibland kan vara en svår balansgång att veta var gränsen går mellan personligt och professionellt (Deans et al., 2025). Även Dore (2024) skriver om balansen mellan personligt och professionellt och lyfter att socialarbetares personliga och

professionella sfärer riskerar hamna i konflikt. Detta inträffar då socialarbetaren vill etablera en meningsfull kontakt med klienten, samtidigt som denne tvingas uppfylla kraven för sin yrkesroll (Dore, 2024). Minnick (2021) beskriver att arbetet med substansbruk är ett specialiserat område och att det därför krävs specialiserad kompetens hos socialarbetare som jobbar inom det. I den kunskapen ingår bland annat både psykologiska och emotionella faktorer, samt kunskap om samsjuklighet mellan psykisk ohälsa och substansbruk (Minnick, 2021).

I takt med samhällets utveckling har ledare inom beteendehälsoområdet betonat behovet av personcentrerad vård för personer med substansbruk (Bressi, 2025). Det innefattar att socialarbetare ska integrera tillgängliga effektiva insatser som matchar individens mål och behov. Bressi (2025) beskriver svårigheten för socialarbetare att implementera dessa insatser då de många gånger är komplexa, samtidigt som socialarbetarna inte har ett övergripande ramverk. Socialarbetare befinner sig därför ofta i klyftan mellan olika förklaringsmodeller för substansbruk, vilket försvårar möjligheten till den personcentrerade vården (Bressi, 2025). Även Volke (2026) poängterar att det finns mycket handlingsutrymme för socialarbetare, vilket medför att stort fokus i genomförandet av insatser hamnar på socialarbetarens professionella omdöme. Volke (2026) skriver likt Bressi (2025) om att det inte finns ett tydligt svar på *hur* insatser ska implementeras. Dore (2024) beskriver hur autenticitet är en central kvalitet i vad klienter värdesätter i mötet med socialarbetare. Autenticiteten tar sig ofta i uttryck i en äkthet gentemot klienten, vilket bidrar till att skapa engagemang. Autenticitetens värde har också visats när det gäller relationsskapande och att bygga tillit (Dore, 2024). Kopplat till att bygga tillit framkommer även vikten av att socialarbetaren innehar förmågan att visa genuint intresse för klienten och att visa på empatiska kommunikationsfärdigheter (Dore, 2024). Studierna visar att det är en svår balansgång mellan strukturerade och enhetliga arbetssätt och klientcentrering och flexibilitet, samt att mycket av arbetet inom beroendevård handlar om socialarbetarens professionella omdöme. Flera författare är överens om att empatiska färdigheter och ett gott bemötande är viktiga faktorer för att skapa tillit i relationen till individen.

3.8 Sammanfattning

Sammantaget visar den tidigare forskningen att hjälpsökande vid skadligt bruk och beroende påverkas av ett komplext samspel mellan individuella, relationella och samhälleliga faktorer. Mycket av den tidigare forskningen belyser hur stigma, stereotyper och rädsla för sociala konsekvenser kan utgöra betydande hinder för att söka hjälp och stöd, samtidigt som sociala relationer, tillit och gott bemötande visar sig vara möjliggörande faktorer. Den tidigare forskningen lägger även vikt vid att ungdomar och unga vuxna befinner sig i en särskilt utsatt livsfas där behovet av icke-dömande insatser är extra stort. Den tidigare forskningen fokuserar främst på individers attityder till, och erfarenheter av, substansbruk och kunskapen om yrkesverksammas praktiska arbete för att sänka trösklar och främja hjälpsökande får mindre utrymme. Utifrån detta finns ett behov av att fördjupa förståelsen för yrkesverksammas perspektiv och arbetssätt, vilket denna studie avser bidra med.

4. Teori

I följande avsnitt presenteras det teoretiska ramverk som analysen av empirin grundar sig i, samt vilken relevanteorin har för studiens syfte och frågeställningar. Empirin som samlats in kommer att analyseras med hjälp av stämplingsteorin av Howard Becker.

Stämplingsteorin handlar om att en person kan få etiketten avvikare av samhället utifrån hur andra bemöter denne (Becker, 1991). Det handlar i grunden om att samhället sätter upp regler och sanktionerar beteenden som inte följer dessa regler, vilket ger individer som inte följer reglerna stämpeln avvikare. Becker (1991) skriver om det han själv kallar för avvikarkarriär, en karriär som börjar med att en individ gör något norm- eller regelbrytande. Det avvikande beteendet har ofta en grund i socialt inlärd motiv, det kan handla om att en individ av nyfikenhet, eller en slump, gör något förbjudet, exempelvis fuska eller testa en drog. I början av avvikarkarriären vet inte individen vad handlingen kan komma att betyda, eller vilka följder den kommer att få.

Becker (1991) menar att avvikande beteende lärs in i sociala samspel, exempelvis det avvikande beteendet att använda en drog. En erfaren avvikare lär den nya individen hur drogen ska användas, hur upplevelsen och känslan kring användandet av drogen ska tolkas, hur individen ska rättfärdiga att använda drogen. Det vill säga att även om en person inte tycker om drogen vid första testet kommer andra, mer erfarna, avvikare att guida individen till att uppleva drogen. Med tiden menar Becker (1991) då att individen kommer att tycka om att ta drogen, prata positivt om att ta drogen och att försvara beteendet att ta droger.

Just handlingen att ta en drog är inte enligt Becker (1991) det viktigaste i sammanhanget, utan hur personer runt omkring reagerar på det. Om omgivningen ser individen som exempelvis missbrukare eller kriminell, kommer personen att få etiketten avvikare, vilket kan påverka självbilden och identiteten. Individen kan då komma att tänka att alla andra ändå ser denne som kriminell och fortsätter och fördjupar därför sitt avvikande beteende. Becker (1991) beskriver vidare överordnad status och underordnad statusdrag, det vill säga individens viktigaste egenskaper och andra mer sekundära egenskaper. När en individ gör något avvikande, exempelvis tar en drog, kan den överordnade statusen bli avvikare. Individen kommer primärt att bli sedd som en drogbrukare. När personen fått denna stämpel kommer det att påverka många situationer i livet, det kan exempelvis ge svårigheter att skaffa jobb, eller att andra människor undviker en. När andra människor undviker en kommer individen att söka sig till andra avvikare med samma erfarenhet, exempelvis andra individer som använder droger. Om det eskalerar ännu mer kan individen ansluta sig till en organiserad avvikargrupp, exempelvis en drogkultur eller ett kriminellt gäng (Becker, 1991).

I denna studie om hinder för hjälpsökande för personer med skadligt bruk av alkohol och narkotika blir det intressant att anlägga ett stämplingsteoretiskt perspektiv för att synliggöra hur kategorisering och social interaktion påverkar benägenheten hos individer att söka stöd.

Stämplingsteorin kan också bidra till att analysera hur hinder uppstår och hur dessa påverkar mötet mellan individ och yrkesverksam, vilket i sin tur kan bidra till ökad förståelse för yrkesverksamma. Detta kan vidare möjliggöra verksamhets- och kompetensutveckling för att i framtiden motverka att sådana processer av stämpling sätter tonen i mötet med yrkesverksamma. Teorin ger således både en förståelse för fenomenet stämpling i sig, men även för hur det går att arbeta förebyggande mot att stämpling sker i mötet med individer.

4.1 Teorins begränsningar

Stämplingsteorin har fått kritik med anledning av att den främst fokuserar på social interaktion, snarare än strukturella och organisatoriska förutsättningar, exempelvis lagstiftning eller resursfördelning. Stämplingsteorin har också högt fokus på konsekvenserna av avvikande beteenden, vilket kan leda till att individen ses som någon som endast formas av samhället och saknar eget ansvar. Teorin har även kritiserats för att den ibland används generaliserande på en större grupp, medan faktum är att alla individer inte internaliserar stämplingar som samhället ger. Stämplingsteorin är även svår att testa på ett vetenskapligt plan, då det ofta är svårt att mäta stämplingens påverkan på individen och dess beteende. Stämplingsteorin används därför i denna studie som analytiskt verktyg snarare än en heltäckande förklaringsmodell, med medvetenhet om att den måste förstås i förhållande till professionell praktik och samhällliga kontexter.

Sammanfattningsvis utgör stämplingsteorin ett relevant teoretiskt ramverk för att analysera hinder för hjälpsökande för individer med skadligt bruk och beroende. Teorin kan bidra till förståelse för sociala relationer, kategorisering och etikettering kan påverka individens benägenhet till att ta emot stödinsatser. Inom ramen för studien används teorin för att ge uttryck åt hur yrkesverksamma beskriver sitt arbete för att motverka hinder och främja hjälpsökande i mötet med individer. Med stämplingsteorin som ramverk går det att analysera empirin med fokus på hur yrkesverksamma kan motverka stämpling i mötet med individer, och på så sätt även hur de riskerar förstärka processer av stämpling.

5. Metod

I detta avsnitt redogörs de metoder som ligger till grund för studien, samt vilken analysmodell som är aktuell för studiens syfte och frågeställningar. Det presenteras även en reflektion över vald metod med fokus på urval, etiska överväganden och trovärdighet och hur detta påverkat studiens resultat och tillförlitlighet.

5.1 Semistrukturerade intervjuer

Studien utgår från kvalitativ metod i form av fyra semistrukturerade intervjuer med respondenter från olika verksamhetsfält inom socialt arbete. Semistrukturerade intervjuer används vanligen i situationer där respondenten behöver få möjlighet att utveckla sina svar (Kvale & Brinkmann, 2021). Semistrukturerade intervjuer har använts i studien för att kunna ge utrymme för reflektion och följdfrågor. Intervjuerna behöver därför inte följa en strikt mall, utan kan formuleras om beroende på respondenten och på så sätt nå fördjupad kunskap från respondentens perspektiv. Studien har utgått från förutbestämda intervjufrågor (se bilaga 2), med möjlighet att ställa följdfrågor och fånga upp reflektioner som uppkommer. Intervjuerna hölls på plats och pågick i cirka 30–60 minuter och de spelades in och transkriberades via teams. Båda författarna har deltagit vid samtliga fyra intervjuer för att tillsammans kunna genomföra en bearbetning av empirin.

5.2 Tematisk analys

Den insamlade empirin kommer att analyseras med hjälp av en tematisk analys. Tematisk analys innebär att författarna identifierar teman i datamaterialet och sorterar materialet utifrån dessa teman (Braun & Clarke, 2006). Utifrån den information vi fått, och bedömt som relevant, skapas koder av datamaterialet för att beskriva kärnan av innehållet. I koderna hittas mönster som återkommer, som sedan grupperas i teman kopplat till studiens syfte. De teman som identifierats har namngetts för att skapa förståelse i analysen och för att tydliggöra kopplingen till studiens syfte. En risk med att använda sig av tematisk analys är subjektivitet, eftersom forskaren kan färgas av egna tolkningar och förutfattade meningar. För att undvika detta har vi varit medvetna om bias, det vill säga vår förförståelse för ämnet, och arbetat systematiskt för att undvika subjektivitet. I denna studie blir detta relevant eftersom vi har erfarenhet av skadligt bruk och beroende från såväl arbete som privatliv. Det blir därför viktigt att försöka se ämnet ur ett objektiva perspektiv, för att de identifierade temana ska presenteras på ett opartiskt sätt.

5.3 Urval

För att nå respondenter har vi använt oss av ett snöbollsurval. Vi har använt oss av personliga kontakter, som lett oss vidare till andra lämpliga respondenter. Snöbollsurval kan dock ha sina brister eftersom respondenterna riskerar känna varandra bra, vilket kan leda till att de har

liknande åsikter, som i sin tur kan riskera att materialet inte blir tillräckligt allsidigt (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2015). För att undvika detta har vi försökt nå ut till olika verksamhetsfält för att täcka in fler perspektiv på frågan, då det på så sätt inte blir lika avgörande för resultatet ifall respondenterna känner varandra. Då respondenterna arbetar i olika typer av verksamheter har de olika ingång och syn på frågan, vilket minimerar riskerna med eventuella bekantskaper dem emellan.

I samband med förfrågningar om deltagande skickade vi ut ett informationsbrev genom e-post (se bilaga 1) innehållande information om studien, etiska förhållningssätt samt kontaktuppgifter till författarna, handledare och kursansvarig. Alla respondenter har kontaktats för att de på olika sätt arbetar inom fältet som studien avser undersöka. Urvalet av respondenter var även beroende av tiden och om mer tid hade funnits hade aspekten av respondenternas tillgänglighet inte varit lika beroende av att nå lämpliga respondenter till studien.

5.4 Metodreflektion

Kvalitativ metod möjliggör djupare förståelse av fenomenet som studien avser undersöka (Fejes & Thornberg, 2019), vilket gjorde det lämpligt för denna studie. När det handlar om att subjektiva upplevelser och erfarenheter ska undersökas är kvalitativa metoder särskilt användbara. Kvalitativa metoder medför dock en del utmaningar, främst på grund av att det vanligtvis är väldigt omfattande mängder data som inhämtas. Vi har varit medvetna om att vi behöver bearbeta och analysera materialet för att hitta den information som är meningsfull och relevant för studien, då vi förstod att intervjuerna skulle generera mycket material. Det är en tidskrävande process, eftersom det innebär att förstå och tolka informationen, utöver att erhålla relevant information. I denna studie har de semistrukturerade intervjuerna gett upphov till ett öppet samtal, eftersom vi har kunnat justera frågorna beroende på hur intervjuerna utvecklats sig. Vi har vidare försökt skapa en miljö där respondenten känner sig trygg, vilket är lättare att uppnå med semistrukturerade intervjuer då det ger utrymme för respondenten att utveckla sina svar och inte är lika strikta i sin struktur.

En svårighet med kvalitativ forskning över lag är att resultaten ofta är svårare att generalisera till en större population, eftersom respondenterna i denna typ av forskning ofta är en mindre grupp personer med fokus på subjektiva upplevelser (Bryman, 2011). Resultatet i denna studie ger således en inblick i just deras syn på vilka hinder som finns för att söka hjälp för skadligt bruk och beroende, snarare än en generell och heltäckande bild av fenomenet. Samtliga intervjuer genomfördes på plats i samma rum som respondenten, vilket vi såg som en fördel i sammanhanget då kvalitén på intervjuerna i vår mening blir bättre så. Då intervjuer genomförs på plats går det att tydligare se kroppsspråk och på så sätt enklare förstå när det är läge för förtydliganden eller följdfrågor. Det upplevs även, av oss, lättare att förstå sammanhanget av samtalet då vi har möjlighet att följa respondentens kroppsspråk. Samtliga respondenter i studien är också verksamma på olika sätt i olika verksamheter, vilket ger en nyanserad syn på olika verksamheters arbete i frågan.

5.5 Trovärdighet, tillförlitlighet och överförbarhet

De nyanserade och utvecklade resonemang som respondenterna tillåtit ge kopplat till deras erfarenheter har stärkt studiens trovärdighet. Tillförlitligheten säkerställs genom en gedigen och transparent redogörelse av forskningsprocessen, inklusive urval, datainsamling och analys. Den stärks ytterligare genom att båda författarna deltagit i samtliga intervjuer och vidare även i analysarbetet. Studiens resultat kan, trots att syftet inte är att generalisera, ha en viss överförbarhet till liknande kontexter där yrkesverksamma arbetar med att uppmuntra och främja hjälpsökande för skadligt bruk och beroende, i synnerhet inom liknande organisatoriska och samhällsliga ramar. Svensson och Ahrne (2015) skriver om att trovärdigheten i kvalitativa studier handlar mycket om en transparent redogörelse för forskningsprocessen. De menar vidare att författarna även bör vara transparenta med sina tvivel kopplat till forskningsprocessen och presentera dem. Trovärdigheten kan även stärkas med möjligheten till generalisering, vilket dock är en svaghet med kvalitativ forskning (Svensson & Ahrne, 2015). I denna studie har vi varit transparenta med att syftet inte är att generalisera resultatet till en större population.

5.6 Etiskt förhållningssätt

För att säkerställa deltagarnas rättigheter utgår studien från Vetenskapsrådets (2024) forskningsetiska principer. De fyra grundläggande principerna innefattar informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

Vetenskapsrådet (2024) beskriver att informationskravet innebär att deltagarna ska vara informerade om studiens syfte, metod och vad studien innebär för dem som deltagare. Det ska även framgå att det är frivilligt att medverka och att de kan avbryta deltagandet när som helst (Vetenskapsrådet, 2024). I urvalsprocessen av respondenter skickades ett informationsbrev (se bilaga 1) samt intervjufrågor (se bilaga 2) till respondenterna. Där framgick studiens syfte, metod, information av hantering av personuppgifter enligt GDPR samt att deltagandet var frivilligt och att respondenterna hade rätt att avbryta intervjun när som helst. Även kontaktuppgifter till studenterna, handledare och kursansvarig fanns med i informationsbrevet.

Samtyckeskravet innebär enligt Vetenskapsrådet (2024) att säkerställa respondenternas självbestämmanderätt och att deras deltagande är frivilligt. Respondenterna behöver få relevant information om studien för att kunna ta ett välavvägt beslut om sitt deltagande (Vetenskapsrådet, 2024). Innan intervjuerna genomfördes fick respondenterna skriva på en samtyckesblankett som innehöll premisserna för studien. Intervjuerna genomfördes inte utan att samtyckesblanketten var påskriven och respondenterna fick även information om att samtycket när som helst kunde tas tillbaka.

Vidare skriver Vetenskapsrådet (2024) om konfidentialitetskravet. Det innebär att all empiri ska hanteras utan att röja deltagarnas personuppgifter och identitet (Vetenskapsrådet, 2024). Detta görs i studien genom att enbart använda den information som är nödvändig för studiens

syfte och alla respondenter har dessutom anonymiserats genom andra namn och genom att inte delge exakt var de arbetar.

Till sist tar Vetenskapsrådet (2024) upp nyttjandekravet som handlar om att den insamlade empirin endast får användas för studiens syfte och inte utelämnas på annat vis. I denna studie hanteras och lagras all empiri enligt GDPR och används bara inom ramen för studien. När studien är färdigställd kommer all insamlad empiri att raderas för att minimera risken att den blir tillgänglig för obehöriga.

5.7 Begränsningar

I följande avsnitt presenteras de begränsningar som funnits i skapandet av denna uppsats, samt hur vissa andra genomföranden av studien hade tagit sig i uttryck.

En stor begränsning med studiens genomförande är tidsaspekten, där tidsramen styrte många av de beslut som tagits. Studiens empiri grundar sig i fyra kvalitativa intervjuer, men om mer tid hade funnits hade vi sökt fler respondenter och fler verksamhetsområden för att få ytterligare perspektiv på frågan. Det låga antalet respondenter medför också att resultatet inte går att generalisera till en större population, utan enbart utgör en inblick i en liten del av verksamhetsfältet. Vi resonerade om att denna studie hade kunnat genomföras som en fallstudie i en specifik verksamhet, i syfte att utveckla just den specifika verksamheten. Denna studie ger en lägesbild av fenomenet, men kan inte i sig själv användas i utvecklingssyfte på samma sätt som en fallstudie hade kunnat. Nyttan med en fallstudie hade därför i det avseendet varit större. Däremot kan denna studie användas som grund i fortsatt forskning.

Det etiska perspektivet har också begränsat oss genom att vi till följd av detta inte kunnat intervjua klienter, vilket vi hade sett som intressant. Intervjuer med klienter hade gjort att vi kommit fenomenet närmare och klienternas egna röster angående de hinder som upplevs hade varit ovärderliga i den här studien. För att kunna nå klienters upplevelser och samtidigt säkerställa deras anonymitet hade vi dock behövt ett större upptagningsområde med fler respondenter, vilket det inte inom ramen för denna studie fanns möjlighet till.

5.8 Ansvarsfördelning

Båda författarna har deltagit i skapandet av uppsatsen på lika villkor och båda författarna har deltagit vid samtliga fyra intervjuer. Vi har utnyttjat varandras styrkor på ett adekvat sätt, vilket har inneburit att en av oss haft större fokus på läsning och en av oss haft större fokus på det skrivna. Smilla har haft huvudansvar för kunskapsöversikten och därmed sökt och valt ut de flesta av de vetenskapliga artiklar som studien innehåller. Smilla har även haft mycket fokus på metodavsnittet. Leonard har haft huvudansvar för att sammanställa empiri och skriva fram resultatdelen, samt att skriva fram teoriavsnittet. Inledningen och diskussionen har författarna resonerat kring och skrivit fram tillsammans. Allt material har dock diskuterats författarna emellan för att utröna vilken information som ansetts relevant för uppsatsen och all den skrivna texten har lästs igenom av båda författarna, där vi gett varandra återkoppling och

feedback. Samtliga intervjuer har analyserats tillsammans där båda författarna har fått komma med relevanta inslag. Majoriteten av tiden har författarna suttit tillsammans i skapandet av denna uppsats.

6. Resultat och analys

I följande avsnitt presenteras empirin som inhämtats genom intervjuerna som genomförts. Den tematiska analysen tillämpas i avsnittet för att analysera de teman som identifierats från de genomförda intervjuerna. Empirin skrivs i löpande text och inkluderar citat från respondenterna. Samtliga respondenter har i presentationen av empirin tilldelats påhittade namn, för att det ska vara tydligt vem som sagt vad utan att röja deras verkliga identitet. Respondenterna har i uppsatsen följande namn: Rickard, Lisa, Isabell och Sara.

Rickard är socionom sedan drygt 35 år tillbaka och har arbetat som samtalsbehandlare sedan 2012. Han har tidigare erfarenhet från både myndighetsutövning, ledningspositioner och olika typer av andra arbeten främst med ungdomar.

Lisa arbetar för närvarande i en chefsposition i en verksamhet som kommer i kontakt med personer med skadligt bruk och beroende, men har tidigare arbetat inom socialtjänsten med myndighetsutövning. Hon har även arbetat som kurator på ett skyddat boende med fokus på beroendeproblematik och våldsutsatthet.

Isabell är socionom sedan drygt 30 år tillbaka och har de senaste 16 åren arbetat som samtalsbehandlare i en verksamhet som arbetar för att motverka att individer inte ska utveckla ett beroende av nikotin, alkohol eller droger.

Sara är undersköterska och arbetar vid ett sjukhus sedan 13 år tillbaka. Hon har sedan 2018 arbetat vid en enhet där hon kommer i kontakt med personer som injicerar droger.

6.1 Trygghetsskapande arbete

Under denna rubrik beskrivs hur respondenterna arbetar trygghetsskapande i relation till sina klienter.

Respondenterna beskriver flera olika sätt att ta kontakt för att få hjälp för skadligt bruk och beroende. För Lisa och Sara handlar det nästan alltid om att individen själv söker kontakt, medan Isabell och Rickard även har erfarenheter av att personer i individens omgivning hjälper individen att söka hjälp. Alla respondenter är dock överens om att hjälpen i deras organisation är frivillig och att de inte är några tvingande verksamheter.

”Vi jagar ju inte folk, så där som man kanske behöver göra på myndighetsutövningen”.
(Isabell)

Det trygghetsskapande arbetet handlar mycket om att vara öppen och välkomnande gentemot klienterna. Respondenterna delar samma bild av att det trygghetsskapande arbetet i de allra flesta fall börjar med vardagliga samtal för att individen ska känna trygghet och tillit till den socialarbetare som den möter. I det vardagliga samtalet kan det framkomma fler saker än exakt det individen sökte stöd för, vilket underlättar för socialarbetaren att ge rätt hjälp.

”Det är oftast inte bara att man dricker lite för mycket alkohol på lördagar och söndagar och det ställer till det och så fungerar allting annat.” (Lisa)

I det trygghetsskapande arbetet ingår också ett respektfullt bemötande och i respondenternas berättelser är grundpelaren genomgående respekt. Det handlar dels om respekt för situationen, dels för personen bakom. Lisa menar att socialarbetaren behöver ha inställningen att det lika gärna kunde vara ombytta roller. Genom att se situationen på det sättet visar socialarbetaren klienten att de båda är individer, utan större skillnad. Om klienten får upp ögonen för att ingen människa är sin situation utan att alla faktiskt är unika individer kan motivationen stärkas att faktiskt söka och ta emot hjälp. Det blir då socialarbetarens uppdrag att presentera detta för individen och att faktiskt få den att förstå det är utomstående faktorer som gjort att den hamnat där den hamnat, men att individen finns kvar bakom de faktorerna.

”Du är en person, precis som jag, och hade det sett annorlunda ut hade det kunnat vara ombytta roller och jag som sökte hjälp.” (Lisa)

Genom att socialarbetaren är lyhörd för individens situation och behov skapas en trygghet där individen känner sig sedd och hörd, vilket leder till att individen känner sig bekväm med att fortsätta öppna upp sig. Detta ligger i linje med det som Deans (2025) skriver angående vilka faktorer som ansågs viktiga för klienterna i hennes studie, eftersom en välkomnande och lyhörd inställning kommer att mjuka upp stämningen för individen. Genom den egenmakt som individen har när den själv söker stöd och hjälp, ges individen möjlighet att själv beskriva sin situation och sitt hjälpbehov. Denna egenmakt, som möjliggörs för individen, kan bli ett motiv för en omfördelning av maktrelationen mellan socialarbetare och klient, vilket kan leda till att klientens tolkning väger tyngre än socialarbetarens. I relation till Beckers (1991) stämplingsteori går detta att förstå på så sätt att individen, genom att socialarbetaren lyssnar in dennes historia, undviker att socialarbetaren sätter en etikett på denne. Om socialarbetaren inte skulle lyssna in individen kan det fördjupat leda till att individen börjar internalisera den etikett som den fått och utifrån det agera i linje med den. I förlängningen kan individen därför börja se sig själv som avvikare utifrån sin etikett, vilket riskerar sätta individen i en ond spiral gällande avvikande beteende. En lyhörd inställning från socialarbetaren ger individen en känsla av att den är mer än sitt beroende, vilket flera av respondenterna belyser som viktigt i kontakten med klienter. Detta kommer att minska risken för en internaliserad stämpling.

Respondenterna belyser även att det är viktigt att skapa allians och en öppenhet med den enskilde så att samtalet blir just ett samtal och inte ett förhör där socialarbetarens enda fokus är att ta reda på saker. Om individen känner att samtalet mer liknar en förhörssituation finns risken att individen inte känner någon genuinitet från socialarbetaren, vilket riskerar att äventyra känslan av trygghet.

”Har man en approach där de man möter upplever att det var ett förhör och sen fick jag godkänt-stämpel i pannan - så blir det sällan så bra.” (Isabell)

Sara beskriver alliansen som viktig och tycker själv att hennes verksamhet har lyckats bygga en god allians med besökarna, till skillnad från resten av vården. Det kan handla om att just den verksamheten har högt tak och låg tröskel och att personalen där har varit tydliga med det. Det kommer ibland individer med andra problem dit, men som inte vill vända sig till exempelvis akuten, för att de inte har förtroende för personalen där. Personalen i Saras verksamhet har också skapat en plattform där individerna kan prata öppet om narkotika och sitt beroende utan att riskera orosanmälningar eller polisanmälningar, vilket skapar ytterligare trygghet och en vilja att fortsätta komma dit.

"I shit you not, vi får höra grejer som är så här att man bara känner 'oh my god'." (Sara)

Genom vardagliga samtal och ett icke-förhørsliknande bemötande arbetar yrkesverksamma med att motverka känslan av att individen ska kategoriseras. Kategorisering kan sänka tröskeln till öppenhet och tillit och individen riskerar känna att socialarbetaren redan bestämt sig för vem den är. I relation till stigma och stämpling kan individens tidigare erfarenheter av kontroll eller kategorisering riskera att göra hjälpsökande hotfullt. Kopplat till Becker (1991) och stämplingsteorin går detta att förstå utifrån samhällets syn på avvikande beteende och att kategoriseringen från socialarbetarens håll på så sätt blir ett uttryck för de sanktioner som samhället ger till individer med avvikande beteende, exempelvis beroende. Socialarbetaren blir i det här fallet en representant för samhällets normer och kategoriseringen blir ett uttryck för de sanktioner som tillskrivs individer med avvikande beteende. När individen märker av dessa sanktioner från socialarbetaren kan det leda till att individen undviker att söka kontakt.

Samtliga respondenter menar att det är viktigt för det trygghetsskapande arbetet att skapa ett sammanhang där socialarbetaren och den enskilde är på samma nivå för att skapa en förståelse dem emellan, vilket i sin tur leder till ökad trygghet i rummet. För att hjälpen ska nå fram behöver individen och socialarbetaren arbeta mot samma mål, vilket görs genom tydlighet och förståelse. Det framkommer även att det är av stor vikt att inte döma folk för sina laster och undvika att kategorisera människor. En person med beroende känner av så fort någon sätter denne i ett fack, vilket blir tydligt när den söker stöd och hjälp, i synnerhet om den blir satt i ett fack som ingen vill veta av.

"De är ju inte korkade bara för att de använder droger liksom." (Sara)

Det kan därför återigen ses som viktigt att socialarbetare förstår – och har respekt för – att det alltid finns en person bakom sitt problem och att individer med beroende också förstår och känner av stämningar precis som vem som helst. För att förstå det stärks vikten av att socialarbetare har ett bemötande där de välkomnar individen som en individ och inte som deras problem, vilket bekräftar att lyssnande och lyhörddhet är viktigt i mötet. I relation till stämplingsteorin kan detta förstås genom Beckers (1991) resonemang om överordnad status och underordnade statusdrag. Becker (1991) menar då att när en individ tagit en drog kan den överordnade statusen bli avvikare och individen kommer primärt av socialarbetaren att bli sedd som en drogbrukare, trots dennes andra egenskaper som finns bakom. Individens andra egenskaper riskerar att bli sekundära och således, i mötet med socialarbetaren, hamna i

skymundan. Individens överordnade status kan ses som en ram, i vilken intryck och information filtreras. Förståelsen för individen kan därför färgas av ramen som avvikare och socialarbetaren tolkar individen utifrån det, vilket gör att mycket av individens andra egenskaper aldrig får komma fram. Om individen känner sig sedd som endast sitt problem kan det medföra misstro och distans till socialarbetaren, vilket i förlängningen kan påverka motivationen och sedermera även tryggheten.

6.2 Hinder för hjälpsökande

I följande avsnitt redogörs för vilka hinder som respondenterna upplever finns kopplat till att söka stöd och hjälp, samt hur dessa hinder går att arbeta med för att minska.

Samtliga respondenter är överens om att ett stort hinder för att söka stöd och hjälp är att individer inte vet vilken hjälp de kan få. Detta kan bero på att information inte når ut till individer. Respondenterna nämner även att väntetiderna hos exempelvis myndigheter kan utgöra ett hinder för att söka och ta emot hjälp, eftersom risken är stor att individen ger upp när det tar för lång tid. Kopplat till detta beskrivs även socialtjänstens krav som avskräckande för individer att söka stöd och hjälp, eftersom det blir för många steg för att individen ska orka fullfölja. Det framgår även att synen på beroende i Sverige är förhållandevis skev, eftersom det svenska samhället fortfarande har en idé om att ifall individer bara tar tag i sig själva är det inte svårt att sluta med alkohol eller droger. Genom att förhålla sig till den samsjuklighet som tidigare nämnts läggs det på ytterligare ett lager av komplexitet, då individen inte bara ska söka och invänta tid för sitt beroende, den ska också parallellt med detta hantera psykisk ohälsa eller andra besvär. Respondenterna beskriver beroende som en sjukdom, men att det finns en konflikt mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården där ansvarsfördelningen är otydlig.

Psykiatrin säger att de inte kan göra något eftersom det är drogrelaterat, socialtjänsten säger att de inte kan göra något eftersom det är ett psykiatriskt problem, och så står individen där och alltså på riktigt går mellan sjukhuset och socialtjänsten och bara 'snälla hjälp mig'. (Lisa)

Följden av att ansvarsfördelningen är otydlig mellan myndigheter kan bli att de yrkesverksamma kan känna en osäkerhet i vilket ansvar de har, vilka åtgärder de kan vidta och på vilket sätt de kan – eller ska – hjälpa individer. Detta tyder på ett behov av en enskild huvudman för dessa frågor, för att undvika att detta sker. Ovanstående går att förstå som ett institutionellt hinder i samhället, vilket kan göra att individen inte bara blir utsatt för strukturella brister, utan även får känslan av att den inte passar in i det system som finns. Om ingen aktör i samhället tar ansvar i frågan kan det i relation till Beckers (1991) stämplingsteori tolkas som att individen upplever att hjälpsökande är meningslöst, eftersom samhället redan bestämt sig för vem individen är. Det indikerar också att yrkesverksamma behöver börja ta hand om hela beroendesjukdomen, i stället för att döma ut personer med den. Det går också att förstå i relation stämplingsteorin och till de regler och sanktioner som Becker (1991) menar att samhället har satt upp.

Respondenterna lyfter att många har en felaktig bild av socialtjänstens arbete och därmed inte vet vilka insatser som finns. De menar även att många individer inte orkar följa socialtjänstens direktiv, då det krävs en hel del för att bli beviljad en insats. Den felaktiga bilden av socialtjänsten kan bero på flera saker, men en av dem kan vara att socialtjänsten inte alltid porträtteras så bra i media. Det läggs även stor vikt vid att det behöver finnas duktig personal som verkligen kan behandla de frågor som de enskilde behöver hjälp med för att sprida ryktet om att det går att få hjälp. Respondenterna menar att en rättvis och ärlig bild av socialtjänsten kommer att bidra till att rädslan för socialtjänsten minskar och på så sätt kommer fler att våga söka sig dit. Detta kommer vidare att ge ringar på vattnet till omgivningen och i förlängningen leder det till att föräldrar pratar gott om socialtjänsten till sina barn, i stället för att enbart berätta om förutfattade meningar. Isabell, som arbetar främst med ungdomar, tycker att det är viktigt att arbeta förebyggande så att ungdomarna får en god bild av socialtjänsten i ett tidigt skede, för att uppmuntra till hjälp vid behov.

”En del föräldrar kan ha hotat sina barn med att ‘om du berättar så får du inte bo hos oss’.”
(Isabell)

Detta kan tolkas som ett sätt att beskriva föräldrars rädsla för att målas upp som dåliga. Risker blir att föräldrar undviker att söka hjälp med anledning av att de är rädda för vilka konsekvenser det kan få, kanske eftersom myndigheten inte varit tydliga med vad eventuellt hjälpsökande skulle innebära. Kopplat till Becker (1991) och stämplingsteorin riskerar detta att få individen att känna rädsla för att bli kategoriserad som dålig till följd av sitt beteende. I linje med Beckers (1991) resonemang om att samhällets syn och personers reaktioner på ett beteende formar stämplingen, går det att tolka detta som att yrkesutövarnas syn på individens beteende kan skapa en etikett på individen, som gör att individen kan få bilden av att alla ser den på ett visst sätt. Detta kan leda till att individen i stället väljer att inte kontakta myndigheter, för att undvika en etikett.

Det framkommer även av respondenterna att känslan av ett sammanhang utgör ett hinder för individer att ta hjälp för beroende. Respondenterna berättar hur individer är rädda att förlora sin gemenskap om de tar steget bort från alkoholen eller drogerna, då hela deras vardag kretsar runt det. Kopplat till detta framkom även av respondenterna att avsaknaden av kontroll kan vara ett hinder för folk att söka hjälp. Många beskriver att de helt enkelt inte vet vad som kommer att hända och tryggheten i det man har väger tyngre än ovissheten i att välja en annan väg.

”Många beskriver ju ensamheten, att ‘slutar jag med mitt beroende, då har jag ingen’.”
(Lisa)

Detta riskerar leda till att individer som skapat en vardag kring alkohol och droger framkallar en rädsla för vad som händer om de tar klivet ut från den vardagen, genom att exempelvis ta emot behandling för sitt beroende. Det signalerar en brist i samhället, då det inte finns någon instans som finns där för individen som lyckats ta emot hjälp och gjort försök att bryta sitt

beroende. Detta indikerar ett behov av att lägga resurser på att fånga upp individer även efter avslutad behandling, för att ge dem chansen att skapa ett nytt sammanhang i en kontext utan alkohol eller droger. En annan faktor i sammanhanget är att journaler inom vården sparas under lång tid och det kan därför ibland, långt efter avslutad drogbehandling, visas uppmärksamhetssignaler på att individen har haft ett beroende. Då individer ständigt påminns om detta leder det till en ovilja att söka hjälp för att inte behöva påminnas om sitt förflutna, vilket kan förstås med hjälp av den avvikarkarriär som Becker (1991) beskriver inom ramen för stämplingsteorin. Om individen har en lång karriär av avvikande beteende är det rimligt att klivet bort från den etikett den fått kommer att bli större, både för individen själv och för dem yrkesverksamma. En individ med en lång karriär av avvikande beteende kommer av den anledningen att ha svårare att undvika stämpling, då beteendet blivit så djupt rotat. Med anledning av detta belyses vikten av att dels fånga upp individer med beroende i tid, dels lägga resurser på dem efter de avslutat sin avvikande karriär.

Att träffa någon i väntrummet på mottagningen kan enligt deltagarna också vara ett betydande hinder för att söka hjälp, man är rädd att exponera sig och visa andra att man är hjälpsökande. Det kan även handla om erkännandet för sig själv och att hindret i grunden kanske handlar om att man själv får ett kvitto på att man är hjälpsökande. Där är respondenterna överens om att den yrkesverksamma behöver möta individen där den är, med inställningen att ingen människa är sin situation. Genom att ha det sinnelaget och den inställningen kommer den yrkesverksamma att kunna ge bättre hjälp och den som söker kommer känna sig sedd som en individ, vilket i förlängningen leder till att individer vågar ta hjälp. Detta synliggör inte bara ett praktiskt hinder i form av väntrummet, utan även en rädsla hos individen att bli sedd. Det blir en form av social exponering där individen behöver gå från att ha kontroll till att erkänna sitt behov av hjälp.

6.3 Sänka trösklarna

Alla respondenter delar bilden av att marknadsföring är viktigt och att det ligger ett stort arbete i att marknadsföra verksamheten och att förklara för individer, både i förebyggande syfte och till enskilda som söker hjälp, vilka insatser som finns. Rickard menar att mycket fokus ligger på att utveckla och förbättra socialtjänsten, men att mycket arbete också bör ligga på att marknadsföra den.

”Det är ju ointressant att ha världens bästa socialtjänst om ingen söker sig dit.” (Rickard)

Sara arbetar med marknadsföring genom informationsträffar och försöker hela tiden att nå ut till personer som inte har kunskap. Alla respondenter nämner på olika sätt att låg kunskap är ett stort problem inom beroendevård och främst Sara menar att många inom vården knappt varit i kontakt med fenomenet. Vi är ofta snabba att googla andra symtom för att ta reda på om vi är allvarligt sjuka eller inte, men just gällande beroendesjukdomar har inte det kommit i gång riktigt och Sara menar att kunskapen om även denna sjukdom behöver höjas. Flera av de andra respondenterna bekräftar att kompetent personal är en grundläggande förutsättning för att kunna ge adekvat stöd och hjälp och att detta såklart ligger i linje med att marknadsföra

sina verksamheter. Genom att marknadsföra sin verksamhet på ett bra sätt och visa på vilket sätt man kan erbjuda bra hjälp, behöver verksamheten säkerställa att personalen faktiskt kan utföra det, vilket medför att kompetensen behöver höjas.

”Det är klart att man kanske är rädd och osäker när man inte vet vad man har framför sig, men då behöver man ju förstå det och, liksom, sätta sig in i det.” (Sara)

Tröskeln till att söka hjälp kan med anledning av detta ses som något mer än bara ren informationsbrist. Information om verksamheter och dess uppdrag gör att individer får kännedom om var de ska söka stöd och möjligen vilka insatser som finns, men det garanterar inte att individen får förståelse för vad hjälpen och insatserna faktiskt innebär. Hjälpökande kan därför bli ett socialt riskfyllt val, eftersom individer då tvingas ge sig in i något som dem inte har kunskap om. Individen kan därför känna sig bedömd och kontrollerad i kontakten med de yrkesverksamma, vilket leder till högre trösklar att söka hjälp. Marknadsföring blir därför en viktig del för yrkesverksamma och genom att aktivt tillgängliggöra information minskar osäkerheten för individen och tröskeln att söka kontakt blir därmed lägre. Då denna kunskapsbrist även verkar finnas inom vården tyder detta återigen på att det är ett strukturellt problem snarare än ett individuellt problem. Följden av att marknadsföra en verksamhet är att det skapar förväntningar hos individen, vilka inte går att uppfylla om kompetensen är för låg. Möjligheterna att nå ut till individerna är alltså beroende av den kompetens som finns hos yrkesverksamma, vilket betonar vikten av kompetensutveckling hos personal. Bristande kompetens hos yrkesverksamma riskerar leda till minskat förtroende hos individen, som i sin tur leder till att individen inte söker stöd. För att motverka stigmatisering kring personer med skadligt bruk och beroende behöver yrkesverksamma se mer än bara beteendet i sig och beroende ses än idag inte som en sjukdom. Becker (1991) menar att samhället kategoriserar och etiketterar individer utifrån beteendemönster och i relation till ovanstående riskerar vårdpersonal att använda förenklade etiketter till personer med beroende, eftersom de inte ser beroende som en sjukdom. I förlängningen riskerar det påverka hur personer med beroende blir bemötta dels i vården, dels i samhället i stort.

Respondenterna menar alla att tillgänglighet och enkelhet spelar en stor roll i benägenheten att söka stöd och hänvisar då till nya socialtjänstlagen som trädde i kraft 1 juli 2025. I 11 kap. 5 § socialtjänstlagen (2025:400) framgår att socialnämnden får tillhandahålla vissa insatser för att tillgodose personliga behov utan individuell behovsprövning. Detta har gjort att insatser kan implementeras på ett mer effektivt sätt och med bättre anpassning till individen.

Respondenterna beskriver även att nya socialtjänstlagen tillåter större flexibilitet och att individen själv tillåts vara med i processen på ett annat sätt än innan, då det ofta fastnade i ett gediget utredningsarbete. Socialarbetaren behöver då undvika ett förhållningssätt som innebär att tala om för individen hur den ska leva sitt liv, utan i stället fokusera på den enskilda individens behov. Det går även utifrån detta resonemang att låta individen prata på ett generellt plan till en början, för att sänka tröskeln att öppna upp sig. Rickard beskriver detta som en effektiv metod, att tidigt i samtalet tala om för individen att den inte behöver nämna namn på varken sig själv, föräldrar eller kompisar. Detta är ett sätt att fokusera på behovet

snarare än den enskilda individen, vilket kan fungera för att individen ska känna sig trygg med att öppna upp sig. Respondenterna belyser här även möjligheterna till att sätta in insatser även under utredningsarbetet för att effektivt kunna hjälpa individen på bästa sätt, samt för att individen ska känna att den får hjälp snabbare. Det är enligt Isabell helt absurt att det kan ta fyra månader för exempelvis en familj att få hjälp, när föräldrarna berättar att deras ungdom röker cannabis, dricker alkohol eller umgås i fel kretsar.

”Det blir ju också som en signal till familjen - att ni vet inte själv vad ni behöver, det vet vi mycket bättre.” (Isabell)

Ovanstående visar på att den nya socialtjänstlagen fokuserar på ökad tillgänglighet till insatser, vilket enligt respondenterna sänker tröskeln för hjälpsökande. Detta kan förstås som en förändring från ett byråkratiskt arbetssätt till ett flexibelt och individanpassat system där individens delaktighet har större betydelse, vilket leder till en förändring i maktperspektivet då socialarbetare tidigare har haft en större makt över individer. Socialarbetare har tolkat individers behov, utrett dem och utifrån det fattat beslut, vilket har lett till att individen känt sig bedömd och ibland tvingats hävda sig och bevisa sina behov. Med lagändringen i socialtjänstlagen betonas i stället individens behov och självbestämmande, vilket tyder på ett mer klientcentrerat arbetssätt där mer makt läggs hos individen. I förlängningen kan detta komma att leda till att socialarbetaren minskar den kontrollerande rollen och får en mer stödjande roll i relation till klienten. Genom att minska utredning och kontroll behöver inte individen identifiera sig i ett tidigt skede på samma sätt som tidigare, vilket kan leda till att risken att bli stämplad och etiketterad minskar. Den nya socialtjänstlagen kan därför ses som ett sätt att motverka stigmatisering i ett tidigt skede, vilket i sin tur minskar risken för individen att få etiketten avvikare, som Becker (1991) skriver om.

6.4 Sammanfattning

Sammantaget visar studien att yrkesverksammas arbete med att främja hjälpsökande vid skadligt bruk och beroende i hög grad präglas av relationella och kommunikativa faktorer. Studiens resultat tydliggör hur bemötande, tillit och ett icke-dömande förhållningssätt framstår som centrala för att minska individens upplevelse av stigma och underlätta kontakt med stödinsatser, samt skapa trygghet i mötet med yrkesverksamma. Samtidigt synliggörs hur organisatoriska strukturer, ansvarsfördelning och bristande samordning kan bidra till att individer upplever sig kategoriserade eller hänvisade mellan olika instanser, vilket i sin tur kan förstärka hinder för hjälpsökande.

Genom stämplingsteoretiska perspektiv blir det tydligt att hinder för hjälpsökande inte enbart kan förstås på individnivå, utan även behöver ses och förstås i relation till hur bemötande, språkbruk och system utformas i mötet med personer med skadligt bruk eller beroende. Resultaten betonar därmed vikten av att yrkesverksammas handlingsutrymme, organisatoriska ramar och professionella förhållningssätt samverkar på ett sätt som möjliggör tidig kontakt och fortsatt stöd, snarare än att bidra till exkludering och förstärkt stigma.

7. Diskussion

I denna studie har syftet varit att undersöka hur yrkesverksamma arbetar för att sänka trösklarna till att söka hjälp och stöd vid skadligt bruk och beroende. Genom kvalitativa intervjuer har studien belyst professionellas erfarenheter av trygghetsskapande arbete, hinder för hjälpsökande och strategier för att möta individer i behov av stöd. Resultat- och analysavsnittet visade hur bemötande, språkbruk, organisatoriska strukturer och ansvarsfördelning påverkar möjligheterna till hjälpsökande. I detta avsnitt diskuteras resultaten i relation till tidigare forskning och studiens teoretiska utgångspunkt i stämplingsteorin, med fokus på hur yrkesverksammas handlingsutrymme och förhållningssätt kan bidra till att underlätta eller försvåra vägen till stöd.

7.1 Trygghetsskapande arbete

I den här studien har vi visat hur viktigt det trygghetsskapande arbetet är för att mötet med individen ska bli så bra som möjligt och studien visade flera metoder för att göra detta, bland annat en välkomnande miljö och en öppenhet gentemot klienten. Deans et al. (2025) beskriver också hur öppenhet och välkomnande är viktiga faktorer i mötet med klienter och trycker även på att det är viktigt att komma ifrån den kliniska miljö som annars lätt kan bli. Inom ramen för det trygghetsskapande arbetet finns också tillit, som spelar en stor roll för huruvida individen känner sig bekväm att ta emot insatser. Tillit mellan individ och socialarbetare är grundläggande för att hjälpen ska kunna ges på bästa möjliga sätt, men den är också avgörande för att individen ska få det som den behöver. Dore (2024) skriver om hur tillit och autenticitet är faktorer som individer värdesätter i mötet med klienter, vilket denna studie också visar. För att nå en bra lösning krävs att individen är ärlig med sin historia och sina behov, men det krävs också en genuinitet från socialarbetaren. Om individen inte är ärlig mot socialarbetaren kommer denne inte kunna föreslå lämpliga insatser, och om individen inte litar på socialarbetarens förslag kommer det att bli svårare för den att ta emot hjälp. Kopplat till Beckers (1991) stämplingsteori är det rimligt att anta att individen inte kommer att känna den tilliten till socialarbetaren om socialarbetaren bestämt sig för vem individen är. Stämplingen i mötet mellan socialarbetare och klient kan uppstå på flera sätt, men det är lättare än vad man först tänker. Det är viktigt att komma ihåg att stämplingen i det här fallet handlar om individens upplevelser, snarare än socialarbetarens avsikter. Det räcker alltså med att socialarbetaren använder ett kategoriserande språk för att individen ska känna sig stämplad och att tilliten därmed raderas, vilket Link och Phelan (2001) också diskuterar i sin studie.

Det är dock viktigt att belysa hur lätt det är att kategorisera människor och sätta dem i fack. Många individer har liknande problematik och det är av den anledningen lätt att se dem som likadana. Studiens resultat belyser dock vikten av att inte enbart se problemet, utan förstå att det finns en enskild individ bakom varje problem. Det kan som socialarbetare vara lätt att jämföra klienter som man haft och tänka att klienter med samma problematik är hjälpta av

ungefär samma lösningar, vilket omedvetet kan leda till en kategorisering som individen känner av.

Det är även intressant att diskutera fenomenet som respondenterna beskriver angående ett förhållningssätt som innebär att tala om för en individ vad den ska göra och hur den ska leva sitt liv. Socialarbetare behöver ha en icke-dömande approach, för att undvika att sätta en etikett i linje med Beckers (1991) teori om stämpling. I grunden handlar detta om en brist i kommunikationsfärdigheter, men det kan också förstås som en kunskapsbrist hos socialarbetaren. Både Volke (2026) och Bressi (2025) skriver om hur det saknas tydliga ramar för yrkesutövningen, vilket kan leda till att socialarbetare inte vet hur de ska arbeta. Minnick (2021) menar att substansbruk är ett specialiserat område och att socialarbetare inom det området bör ha kunskap därefter, vilket till stor del saknas. Om socialarbetare hade haft den kunskapen är det möjligt att de utvecklat samtalsfärdigheter kopplat till sitt område, vilket i sin tur lett till ett icke-dömande bemötande. Faktumet att personer i aktivt beroende och skadligt bruk tillskrivs stereotyper och egenskaper som innebär att de inte kan ta ansvar för sin situation och därmed inte är kapabla till egna beslut, kan leda till att socialarbetare känner ett behov att ta beslut åt dem.

7.2 Hinder för hjälpsökande

Något som blivit tydligt i studien är skillnaden på individer som har varit länge i beroende och personer som nyligen utvecklat det. Individer som nyligen utvecklat ett beroende har större chans och bättre möjligheter att undvika att få stämpeln avvikare. I relation till Beckers (1991) stämplingsteori kan det tolkas som att det för individer med nyligt utvecklat beroende inte har lika stor risk att beroendet blir den överordnade statusen. Hindren för att söka hjälp ser därför olika ut beroende på om individen är en ungdom som testat droger en eller ett fåtal gånger, eller om individen haft ett långvarigt beroende. Basson och Haughton (2025) skriver om dubbel stigmatisering, vilket blir intressant i relation till den empiri vi samlat in genom intervjuerna. Det som riskerar hända med individer som har ett välutvecklat alkoholberoende är att den blir definierad som avvikare i två bemärkelser, vilket gör att stämpeln alltid kommer att finnas kvar. Det är av den anledningen viktigt att fånga upp individer i tid, för att minimera risken att sätta stämpeln på dem, för när stämpeln väl är satt är det svårt att bli av med den – om än nykterhet kan uppvisas.

Hindret kopplat till att individer blir skickade mellan instanser är också intressant att diskutera. Det är med anledning av detta rimligt att det borde finnas en huvudman för frågan, för att få ett samlat tag kring problematiken. Kopplat till hjälpsökande för skadligt bruk och beroende är det kanske inte så viktigt var och på vilken instans som ansvaret ska ligga, bara det bestäms. I nuläget i samhället ges ett sken av att ingen instans vill ta ansvar för den här målgruppen, men de blir ändå dömda av alla. För den enskilde individen tar det sig i uttryck på så sätt att de känner av att de inte passar in i det svenska systemet, vilket gör det avsevärt svårare för dem att få hjälp och stöd. Känslan av att ingen i samhället vill veta av en är ett uttryck för utanförskap, och något av det mest grundläggande för människor är en känsla av

sammanhang. Här blir även resonemanget som Ennet et al. (2006) för relevant, då många individer med skadligt bruk eller beroende omger sig av personer där just beroende förekommer. Om en individ som väljer att behandla sitt beroende blir motarbetad av personerna i dennes nätverk kan individen i fråga välja att behålla känslan av sammanhang före att bli kvitt sitt beroende. Det är rimligt att anta att valet mellan beroendebehandling och känsla av sammanhang blir än lättare om individen känner sig exkluderad av resten av samhället, inklusive instanser som ska finnas för att hjälpa.

Ett hinder som inte syns lika mycket är erkännandet för sig själv. Individer som inte har erkänt sitt beroende kommer ha betydligt svårare att ta emot hjälp. Erkännandet för sig själv kan fördjupat handla om att individen inte är redo att ta emot kvittot på att den har ett beroende. Att socialarbetaren ska möta individen där den befinner sig är vid det här laget vida känt, men där inbegrips även faktumet att det ibland tar lång tid att nå fram till en individ. Detta går att koppla till Soh et al. (2019), som skriver om skadligt bruk och beroende inte ses som en sjukdom, utan som något som ligger inom individens kontroll. Om den synen på beroende fortsätter kan man befara att socialarbetare har inställningen att det är lättare att ta tag i problemet än det egentligen är för den enskilde. Om individen befinner sig i ett läge där den inte erkänt för sig själv vilka behov den har, behöver socialarbetaren vara lyhörd för detta och börja där. I situationer där socialarbetaren börjar föreslå insatser i det skedet förstärks stämpeln som individen riskerar uppleva, i linje med Beckers (1991) stämplingsteori.

7.3 Sänka trösklarna

Vi fann det intressant att samtliga respondenter i denna studie la stor vikt vid att marknadsföra sina verksamheter, men att ingen av författarna i den tidigare forskningen vi hittat har belyst detta. Den tidigare forskningen har till största delen fokuserat på vad den enskilda socialarbetaren kan göra för att sänka trösklarna. Denna studie ser fenomenet som ett samhällsligt problem, som samhället i stort behöver greppa. Det kanske inte bara handlar om att den enskilda socialarbetaren inte får tillräcklig utbildning, utan att förståelsen för fenomenet och kunskapen om ämnet generellt är för låg. En kombination av dem båda synsätten; marknadsföring av verksamheterna och mer specialiserad kunskap till personerna som arbetar med frågan skulle därför kunna ses som gynnande. Genom att löpande informera om beroende som en sjukdom till såväl yrkesverksamma som till allmänheten, är chansen större att stämplingen kopplat till beroende minskar. Den tidigare forskningen belyser hur andra psykiska sjukdomar inte är stigmatiserat på samma sätt, vilket vi håller med om. Depression är något de flesta i samhället accepterar, trots att det också är en sjukdom som påverkar individen, dennes beteende och hur den fungerar i sociala situationer. Om samhället på allvar börjar se beroende som en sjukdom som vilken annan som helst, öppnas också fler dörrar till att arbeta med frågan på ett adekvat sätt.

Den nya socialtjänstlagen tillgängliggör i praktiken arbetsätt och metoder, vilket ses som positivt. Individanpassningen som nya socialtjänstlagen möjliggör är positiv i arbetet med skadligt bruk och beroende, och ett klientcentrerat arbetsätt möjliggör också för individen att vara delaktig. Den maktomfördelning som uppstår i samband med detta är många gånger

positiv då individens självbestämmande får större utrymme, men det finns också risker med att makten förskjuts. En sådan risk kan vara att ansvarsfördelningen blir otydlig och att individer riskerar känna att de får bära för stor del av sitt hjälpsökande, i synnerhet individer som har svårt att uttrycka sig och sina behov. Volke (2026) och Bressi (2025) skriver båda om att socialarbetaren många gånger har mycket handlingsutrymme och menar att det kan äventyra yrkesutövningen på så sätt att mycket faller på den enskilda yrkesutövaren. Risken med detta är att hjälpen inte blir enhetlig, utan subjektiv utifrån varje yrkesutövares professionella omdöme. Denna studie ser dock övervägande positivt på faktumet klientcentrerad hjälp och att möta individers individuella behov. Stämplingen uppstår främst när individer blir kategoriserade, vilket sker när yrkesutövaren inte får möjlighet att anpassa hjälpen utifrån individens behov. Den tidigare forskningen har främst belyst risken med att lägga för mycket ansvar på den enskilda yrkesutövaren. Dessa olika synsätt ger uttryck för en svår balansgång mellan enhetlig och klientcentrerad hjälp.

En annan intressant faktor är resonemanget som Schomerus et al. (2011) för angående om stigmatisering kring skadligt bruk och beroende alltid är dåligt. Detta går att se som ett sätt att avskräcka folk från att utveckla ett beroende, vilket i sig kan låta rimligt. Det fungerar troligen i vissa fall, men det är tveksamt om det i sig är ett sätt att lösa problemet kring stigma och stämpling kopplat till beroende. Individer som mår dåligt av att dagligen bruka narkotika, kommer sannolikt inte att må bättre av att samhället etiketterar denne som avvikande. Detta visar att Schomerus et al. (2011) resonemang ibland riskerar förstärka stämplingen och med det även förstärka individens dåliga mående kopplat till beroendet. Den avskräckande effekten kan därför ses som avlägsen i dagens samhälle där skadligt bruk och beroende av alkohol och narkotika redan är så utbrett, vilket även Schomerus et al. (2011) skriver.

7.4 Slutsats

Baserat på både den tidigare forskningen och studiens resultat råder ingen tvekan om att hjälpsökande för skadligt bruk och beroende är en komplex fråga som kräver specialistkunskap och omfattande resurser. Det har i studien blivit tydligt att det är viktigt att fånga upp individer i risk, för att undvika att de etiketteras av samhället. Den tidigare forskningen visar till stor del ett ungdomsfokus, som i kombination med studiens resultat blir central i frågan, just för att betona vikten av att ta tag i fenomenet i tid. För att fånga upp individer i ett tidigt skede har det visat sig att lagförändringen i socialtjänstlagen varit bidragande till att sätta in förebyggande insatser, vilket har kunnat hjälpa individer innan beroendet utvecklats. Baserat på studiens resultat poängteras vikten av att behandla hela människan och inom ramen för det vara öppna för att sätta in insatser baserat på individens behov. För att kunna behandla hela människan förstärks resonemanget om att ansvaret för frågan bör ligga på antingen vården eller socialtjänsten, och inte båda två. Studien har belyst att marknadsföring, ett öppet och lyhört förhållningssätt samt ett genuint intresse för individen är centrala delar i att minska trösklarna för individer att söka hjälp. Samtliga delar är, med utgångspunkt i denna studie, ytterst relevanta för att individer ska få den hjälp och stöd de behöver – med den kvalitet de förtjänar.

7.4.1 Framtida forskning

Denna studie har haft sitt fokus på yrkesverksammas inställning och syn på hinder för skadligt bruk och beroende, vilket till viss del kan belysa problematiken kring det. Samhället behöver ta ett helhetsgrepp kopplat till vården för skadligt bruk och beroende, vilket denna studie kan bidra till med anledning av att studien behandlar flera olika verksamhetsområden som samtliga arbetar med frågan. Detta visar på ett brett socialt arbete då alla har olika infallsvinklar på fenomenet. Studien kan därför bidra med kunskap om olika verksamheters sätt att arbeta, vilket kan leda till ökad förståelse och i förlängningen även ökad samverkan mellan verksamheter. Studien har belyst fenomenet på ett relativt generellt sätt och möjlig utveckling av denna studie kan därför vara att genomföra fallstudier i specifika verksamheter för ytterligare inblick. Det vi däremot främst ser som ett utvecklingsområde för denna högst aktuella fråga är att studera individernas egna berättelser om fenomenet, samt vilka faktorer de anser är viktigast för att framgångsrikt behandla skadligt bruk och beroende. Deras berättelser är oerhört viktiga för förståelsen för hindren som kan uppkomma, vilket gör deras inblick till de allra viktigaste. Vad skulle egentligen få dem att känna sig bekväma med att söka hjälp?

8. Referenslista

- Bahl, N. K. H., Øversveen, E., Brodahl, M., Nafstad, H. E., Blakar, R. M., Ness, O., Landheim, A. S., & Tømmervik, K. (2022). In what ways do emerging adults with substance use problems experience their communities as influencing their personal recovery processes? *Journal of Community Psychology*, 50(7), 3070–3100. <https://doi.org/10.1002/jcop.22816>
- Basson, R., & Haughton, M. (2025). Shaking off the Invisibility Cloak in Alcohol Use Disorder: A Foucauldian Discourse Analysis of Stigma and Negotiating Identity in Abstinence. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 43(3), 430–446. <https://doi.org/10.1080/07347324.2025.2467668>
- Becker, H. S., & Sandin, G. (2006). *Utanför: avvikandets sociologi*. Arkiv
- Blyth, S. H., Pietrzak, A., Avila Rodriguez, W., Litt, M. D., Kelly, J. F., & Hennessy, E. A. (2025). A qualitative examination of addiction disclosure and stigma among recovering adolescents. *Addiction Research & Theory*, 33(4), 286–293. <https://doi.org/10.1080/16066359.2024.2431598>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bressi, S. K. (2025). Standing in the Chasm: Therapeutic Action for Substance Use and Addicting. *Psychoanalytic Social Work*, 32(1), 62–80. <https://doi.org/10.1080/15228878.2024.2310634>
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (Andra upplagan). Liber.
- Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. (2026, april). *Alkohol*. <https://www.can.se/fakta/alkohol/>
- Deans, E., Ravulo, J., Conroy, E., Kelly, P. J., Grados Bonner, E. L., Lal, J., Morrison, J., & Whitton, G. (2025). Engaging and retaining clients in AOD treatment: young people's perspectives. *Journal of Youth Studies*, 28(10), 1613–1628. <https://doi.org/10.1080/13676261.2024.2391922>
- Dennermalm, N., Karlsson, P., & Ekendahl, M. (2022). Risk factors for substance use in Swedish adolescents: A study across substances and time points. *Nordisk Alkohol- & Narkotikatidskrift : NAT*, 39(5), 535–552. <https://doi.org/10.1177/14550725221108792>
- Dore, I. (2024). Feelings of (in)Authenticity in Social Work - A Potential Guide for Ethical Practice? *Ethics and Social Welfare*, 18(4), 330–343. <https://doi.org/10.1080/17496535.2024.2322149>
- Ennett, S. T., Bauman, K. E., Hussong, A., Faris, R., Foshee, V. A., Cai, L., & DuRant, R. H. (2006). The Peer Context of Adolescent Substance Use: Findings from Social Network Analysis. *Journal of Research on Adolescence*, 16(2), 159–186. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2006.00127.x>

- Eriksson-Zetterquist, U., & Ahrne, G. (2015). Intervjuer. G. Ahrne & P. Svensson (Red.), *Handbok i kvalitativa metoder* (2., [utök. och aktualiserade] uppl. s. 34-53). Liber.
- Fejes, A., & Thornberg, R. (2019). Kvalitativ forskning och kvalitativ analys. A. Fejes & R. Thornberg (Red.), *Handbok i kvalitativ analys* (Upplaga 3, s. 16–42). Liber.
- Folkhälsomyndigheten. (2019). *Alkohol- och narkotikaberoende - förekomst, överlappning och demografiska skillnader enligt register över öppen- och slutenvård, läkemedelsuttag, sjuk- eller aktivitetsersättning och lagförda brott*. Folkhälsomyndigheten. Hämtad från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/ea6bfc6d22894cb5ba9b5c237e2a4f78/alkohol-narkotikaberoende-19092.pdf>
- Folkhälsomyndigheten. (u.å.). *Stigmatisering kopplad till psykisk ohälsa* (Faktablad). <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/6191b7bece1e4e25b69cc291cfedbf2/stigmatisering-kopplad-psykisk-ohalsa.pdf>
- Grahn, R., & Umeå universitet. Institutionen för socialt arbete. (2017). *Treatment repeaters : re-entry in care for clients with substance use disorder within the Swedish addiction treatment system* [Umeå universitet]. <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:umu:diva-141601>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun* (3 uppl.) Studentlitteratur.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(1), 363–385. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363>
- Minnick, D. (2021). Examining Substance Use Education in Social Work: A Survey of MSW Program Leaders. *Journal of Social Work Education*, 57(2), 299–315. <https://doi.org/10.1080/10437797.2019.1671260>
- Missbruksutredningen. (2011). *Bättre insatser vid missbruk och beroende* (SOU 2011:35). Fritzes.
- Rezapour-Mirsaleh, Y., Amini, R., Mollamohammadi, A., & Ghasemi, N. (2025). The relationship among family environment, criminal thinking, and attitudes toward substance use in delinquent adolescents. *Journal of Substance Use*, 30(4), 584–589. <https://doi.org/10.1080/14659891.2024.2374789>
- Rundle, S. M., Goldstein, A. L., Wardell, J. D., Cunningham, J. A., Rehm, J., & Hendershot, C. S. (2025). Examining the relationship between public stigma, models of addiction, and addictive disorders. *Addiction Research & Theory*, 33(2), 143–149. <https://doi.org/10.1080/16066359.2024.2365156>
- Samsjuklighetsutredningen. (2021). *Från delar till helhet: En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet* (SOU 2021:93). Statens offentliga utredningar.
- Schomerus, G., Lucht, M., Holzinger, A., Matschinger, H., Carta, M. G., & Angermeyer, M. C. (2011). The stigma of alcohol dependence compared with other mental disorders: A review

of population studies. *Alcohol and Alcoholism (Oxford)*, 46(2), 105–112.
<https://doi.org/10.1093/alcalc/agq089>

Socialstyrelsen. (2019). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende: Stöd för styrning och ledning*. Socialstyrelsen.

<https://www.socialstyrelsen.se/publikationer/nationella-riktlinjer-for-var-d-och-stod-vid-missbruk-och-beroende--stod-for-styrning-och-ledning-2019-1-16/>

Soh, K. C., Lim, W. S., Cheang, K. M., & Chan, K. L. (2019). Stigma towards alcohol use disorder: Comparing healthcare workers with the general population. *General Hospital Psychiatry*, 58, 39–44. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2019.01.001>

Svensson, P., & Ahrne, G. (2015). Att designa ett kvalitativt forskningsprojekt. G. Ahrne & P. Svensson (Red.), *Handbok i kvalitativa metoder* (2., [utök. och aktualiserade] uppl. s. 17–31). Liber.

Vetenskapsrådet. (2024). *God forskningssed 2024*. Vetenskapsrådet. Hämtad från <https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2024-10-02-god-forskningssed-2024.html>

Volke, K. H. (2026). What Shapes Professional Practice: Judgement and Decision-Making in Danish Outpatient Alcohol Counselling. *Nordisk Alkohol- & Narkotikatidskrift*, 43(1), 81–99.
<https://doi.org/10.1177/14550725251407463>

Wallhed Finn, S., Bakshi, A-S., Andréasson, S. (2014) Alcohol Consumption, Dependence, and Treatment Barriers: Perceptions Among Nontreatment Seekers with Alcohol Dependence. *Substance Use and Misuse*, 49(6), 762-769. <https://doi.org/10.3109/10826084.2014.891616>

9. Bilagor

Bilaga 1 – Informationsbrev

Hej!

Vi heter Leonard Axelsson och Smilla Granström och studerar vår sjätte termin på socionomprogrammet vid Umeå universitet. Vi är nu i processen att skriva vårt examensarbete om hur yrkesverksamma i offentlig verksamhet främjar hjälpsökande hos individer med skadligt bruk av alkohol och/eller narkotika, samt hur det går att motverka stigmatisering kopplat till att söka stöd och hjälp för riskbruk. Uppsatsen genomförs under handledning av Robert Grahm.

Vi kommer att samla in data i form av semistrukturerade kvalitativa intervjuer där dina tankar och erfarenheter är mycket värdefulla. Intervjuerna kommer att genomföras på plats, under cirka 45 minuter, och spelas in via Teams och dina uppgifter kommer att hanteras i enlighet med Europeiska dataskyddsförordningen (GDPR). Ditt samtycke kommer att inhämtas skriftligt före intervjun, deltagandet är frivilligt och du kan när som helst välja att avbryta intervjun.

Om du har funderingar eller frågor är du varmt välkomna att höra av dig. Vi ser fram emot att få höra dina tankar, erfarenheter och upplevelser och tackar dig på förhand!

Bästa hälsningar,
Leonard Axelsson och Smilla Granström

Handledare: Robert Grahm, robert.grahn@umu.se

Bilaga 2 – Intervjuguide

Inledande frågor

- Vem är du?
- Berätta kort om verksamheten du arbetar i och vilka dina huvudsakliga arbetsuppgifter är.

Fem övergripande frågor

- Hur ser vanligtvis den första kontakten med er ut för en person som söker stöd eller hjälp?
- Hur arbetar du trygghetsskapande för individer som söker stöd?
- Vilka hinder tycker du dig kunna se att individer upplever kopplat till att söka stöd och hjälp?
- Hur arbetar du för att motverka dessa svårigheter och hinder?
- Var tycker du att det viktigaste arbetet ligger för att uppmuntra och göra det bekvämt att söka stöd?
- Hur upplever du att nya socialtjänstlagen har påverkat ditt arbete?

Avslutande frågor

- Finns det något du vill säga som vi inte redan frågat/pratat om?
- Finns det någon förutsättning du inte i dagsläget har, som skulle göra ditt jobb lättare/smidigare/effektivare? Det kan vara en ny lag, en ny utrustning, eller något annat du tror skulle underlätta ditt arbete.