

Hur alkohol och droger kan påverka relationer



Innehållsförteckning

Förord	4
Anhörig till någon som dricker för mycket	5
Berättelsen om Per	6
Hur påverkas närstående?	9
Vad vet vi om hur barn påverkas?	10
Alkoholen, drogerna och våldet	11
Vad menas med kränkningar, hot och våld?	12
Alkohol	15
Narkotiska preparat	16
Cannabis	17
Kokain	18
Amfetamin	19
Heroin och morfin	20
Beroendeframkallande läkemedel	21
Dopning	23
Avslutande ord	24
Ordlista	25
Referenslista	27

Förord

Kvinnojouren Online vänder sig till kvinnor i alla åldrar som utsatts för våld i en nära relation. Våld kan utövas på många olika sätt. I slutet av den här broschyren finns en beskrivning av de olika former av våld som vi talar om idag. Enligt Brottsförebyggande rådet (Brå) har var fjärde kvinna någon gång utsatts för våld av en partner eller före detta partner.

Oavsett socio-ekonomisk status så beskriver påfallande många kvinnor att deras partner dricker för mycket alkohol eller använder amfetamin, kokain, hasch eller beroendeframkallande läkemedel och att det påverkar relationen negativt.

Och oavsett vilka preparat som kvinnans partner använder så kan beteenden och reaktioner successivt förändras så till den milda grad att kvinnor och barn inte längre känner igen den de lever tillsammans med. Familjen utvecklas då till något förvirrande och otryggt.

För många kvinnor kan det vara svårt att fullt ut förstå sin egen utsatta livssituation. Det är också vanligt att kvinnor som tar kontakt med Kvinnojouren Online har frågor kring hur barnen påverkas.

Vi hoppas att den information som du finner i denna broschyr ska ge dig svar på de funderingar och tankar som du eventuellt bär på.

Att över tid leva med anspänning, stress och kanske rädsla i sin relation leder till både fysiska och psykiska hälsokonsekvenser, både för barn och vuxna. Vi beskriver mer om hur hälsan kan påverkas i filmen "Relationers påverkan på hälsan" som finns på vår hemsida, där det också går att läsa mer i vår broschyr "Varför mår jag inte bättre? Hur relationer kan påverka din hälsa".

Kvinnojouren Online finns i Göteborg, där råd och stöd ges av socionomer, psykologer och jurist med lång erfarenhet från området våld i nära relationer.

Du hittar mer information på vår hemsida:

www.kvinnojourenonline.se och här finns även våra kontaktuppgifter, chatt, mailjour och ett bibliotek att söka kunskap i.

Kvinnojouren Online
Göteborg

Anhörig till någon som dricker för mycket

Alkohol är det vanligaste legala berusningsmedlet i Sverige. En hög konsumtion kan leda till personlighetsförändringar. Dessa förändringar kan visa sig i beteende, känslor och tankar hos den som dricker för mycket. Alkohol är också det preparat som flest blir beroende av. Därefter kommer läkemedel och narkotika. Det har blivit vanligare att blanda preparat, till exempel att blanda alkohol med läkemedel och/eller narkotika. I en del sammanhang används ordet missbruk i stället för beroende.

När någon dricker för mycket

Att förstå och upptäcka att en medmänniska dricker för mycket har visat sig vara svårt, åtminstone i ett tidigare skede. De flesta som utvecklat ett alkoholberoende lever ett till synes vanligt liv, med familj, barn, bostad och arbete. Runt varje person som utvecklat ett beroende finns nära anhöriga, vänner och arbetsplatser.

Anhöriga till högkonsumenter av alkohol beskriver ofta följande förändringar hos sin partner/anhöriga:

- Dricker i smyg
- Uppvisar humörsvängningar som kan yttra sig i hot och våld
- Kan göra bort sig på fester på grund av för mycket alkohol
- Det går mycket pengar till alkohol som kan leda till ansträngd familjeekonomi
- Kör bil trots att han/hon druckit alkohol
- Kan bli väldigt irriterad/aggressiv om den anhöriga har synpunkter på eller vill diskutera alkoholkonsumtionen

Alkohol i kombination med andra droger

När man kombinerar alkohol med andra droger eller läkemedel (psykofarmaka) så kan alkoholrelaterade beteenden och reaktioner ytterligare förstärkas, till exempel genom:

- Kortare stubin, kan växla om till aggressivitet mycket snabbare
- Får absolut ingenting gjort, får ingenting ur händerna
- Förändrad dygnsrytm
- Är ömsom pigg, ömsom trött

Anhöriga som tidigare levt med missbruk i sin familj beskriver:

- När någon utomstående har lyft frågan om den anhöriges alkoholkonsumtion så har de sagt och tänkt att allt är okej.
- Många har frågat sig om "jag gör kanske för stor sak av det här"?
- Det är också vanligt att skämmas å sin mans vägnar. En del tänkte att de inte hade rätt att ha synpunkter på sin partners alkoholkonsumtion för det hände ju att de drack själva ibland.

Berättelsen om Per

Att vara är att leva i ett kraftfält som vi vanligtvis kallar kultur. Låt oss leka med tanken att människan föds fri, fri att röra sig, fri att påverka eller fri att påverkas. Om nu inte människor föds lyckliga eller olyckliga, alkoholberoende eller inte alkoholberoende, vad är det då som händer? Låt oss titta lite närmare på det kraftfält, den kultur, som vi alla påverkar och påverkas av.

Välkommen till jorden — det ska vi fira

Lille Per har just blivit född. Föräldrarnas glädje delas med nära och kära. Väl hemkommen från BB utbringas en välkomstkål för lille Per. Champagneskålen intas före middagen. Månaderna går och det blir midsommar. Vännerna, lille Per och hans föräldrar, anhöriga och vänner samlas kring midsommarstången. De leker och dansar, de har en fin stund tillsammans. Sedan sätter dom sig till bords. Sillen, färskpotatisen, jordgubbarna, lilla nubben och allt annat därtill finns där förstås. Dagen går, så även åren.

Per 20 år — lite reserverad

Lille Per har nu blivit store Per. Livet har flutit fram sakta men säkert. Omgivningen tycker att Per är en stabil men något reserverad kille. Han är lite blyg, har lite svårt att få kontakt och då främst med tjejer. Men på fester så brukar det ordna upp sig. Alkoholen hjälper Per att komma över osäkerhetskänslorna. De flesta dricker något i samband med fester. Inget märkvärdigt med det. Faktum är att alkoholen piffar upp stämningen. Attityden till och erfarenheten av alkoholen är positiv för såväl Per som hans omgivning.

Vi lever i en alkoholpositiv kultur. Det sociala och kontrollerade drickandet är accepterat och positivt bejakat av de flesta. Men det är många av oss, 300–400 000 personer, som i olika grad försätts i kriser på grund av alkoholberoende. 41% av den vuxna svenska befolkningen uppvisar ett riskbruk enligt Socialstyrelsens definition. I en frågeundersökning svarade 14% av svenskarna att de upplevt negativ påverkan av att någon i deras närhet druckit för mycket under de senaste 12 månaderna. Var femte vuxen svensk rapporterar att de under sin barndom bott med någon vuxen som enligt dem druckit för mycket.

Vägen in, vägarna in i alkoholberoendet är många och skiftande. För en del av oss har alkoholberoendet vuxit fram sakta men säkert ungefär som den väg Per vandrar fram. För andra har vägen in i alkoholberoendet varit snabbare, mer explosivt, mer destruktivt och för omgivningen kanske helt oväntat. Vi vet idag att vem som helst kan utveckla ett risk/missbruksproblem med alkohol, droger eller läkemedel och att det förekommer i alla bostadsområden, socio-ekonomiska grupper, i alla åldrar och bland både kvinnor och män. Ofta kan man inte se vem som har problem.

Per 30 år — familj och karriär

Per har bildat familj. Han bor tillsammans med sin hustru Stina och den tre-åriga dottern Britt. Han är uppskattad och omtyckt på jobbet. Är arbetsam, ansvarsfull och trevlig. Jobbar en hel del övertid och har befordrats en gång. Han trivs bra. Per känner ibland en viss prestationsångest. Han talar inte om detta vare sig hemma eller på jobbet. Per har för vana att koppla av med vin eller whisky. Numera var och varannan dag, faktiskt. Attityden och erfarenheten av alkohol är enbart positiv för såväl Per som hans anhöriga. Per tycker som många andra att alkoholen är dyr, men...

Per 35 år — det knakar i fogarna

Pers fru Stina har under senare år börjat känna sig både trött och orolig. Oron bottnar bland annat i familjens alltmer ansträngda ekonomi. Stina kan inte undgå att se de krav och påminnelser som kommer på obetalda räkningar. Per vill inte diskutera det något närmare. Han nöjer sig med att tala om det "dyra huset" samt att deras dotter Britt har blivit "dyrare i drift". När Stina påpekar att alkoholen är dyr, påpekar Per att han dricker mindre whisky numera och att vinet är betydligt billigare än whiskyn. Stina känner inte riktigt igen Per. Han drar sig undan. Dricker mycket flera dagar i sträck och sjukskriver sig sedan från jobbet. Per sover periodvis mycket och hans engagemang i såväl huset som familjen i övrigt har minskat betydligt. Per har inte engagerat sig nämnvärt i Brittas skolstart. Stina vill inte prata om problem med sina vänner. Hon håller masken och drar sig undan från vännerna alltmer.

Alkoholvanor och risken att utveckla ett beroende kan påverkas av olika saker. Till exempel hur du har det omkring dig, hur du mår och av ärftlighet. Det går inte att säga hur lång tid och hur mycket du måste ha druckit för att utveckla ett beroende. Om man har vant sig vid att dricka i olika situationer i livet kan det med tiden vara svårt att sluta. Alkoholberoende är vanligt och man kan märka att man blivit beroende genom att man får svårt att sluta dricka och att sluta tänka på alkohol. Det upplevs till slut som att man inte har kontroll på sitt drickande.

Erfarenheten visar att anhöriga som är berörda av att någon i deras omgivning är alkoholberoende, oftast inte söker stöd och hjälp för sina problem. Av tradition är det enbart den alkoholberoende som förväntas söka hjälp för sin problematik. Eftersom den alkoholberoende inte sällan förnekar och föringar sina problem, så söker han/hon inte stöd och hjälp. Cirkeln är sluten. Missbruket kan fortsätta tills akut ohälsa, skilsmässa eller avsked från jobbet bryter cirkeln.

Per 40 år — arbetskamraterna reagerar

Pers karriär i firman gick snabbt från elmontör till lagbas. Per var en mycket skicklig elmontör, tänkte snabbt och stort. Per blev den yngste lagbasen i firman. Han blev trots sina unga år omtyckt och respekterad som lagbas. Han var en rationell men trevlig typ, alltid till hands när det behövdes. Ja, så var han i alla fall tills för några år sedan. Något måste ha hänt med Pers hälsa. Hans frånvaro, både kort och lång, har ökat drastiskt. Han var ju knappt borta från jobbet förut. Ibland verkar det som han inte trivs längre. Han verkar trött, lite håglös, ja livstrött helt enkelt. I sitt arbete fungerar han inte så bra längre. Periodvis drar han sig undan. Sen är det ju det där med frånvaron. Per har inte längre grepp om jobbet. En del påstår att han tagit sig vatten över huvudet, att han är för ung som lagbas. Andra tror sig veta att han är lite för "glad i drickat".

Hustrun Stina

Stina känner sig ensam och orolig. Hon upplever att allt ansvar för det löpande praktiska läggs på henne. Stina har också fått ta det mesta ansvaret för dotterns uppfostran. Stina känner alltmer att hon inte vill leva på det här sättet. Tassa på tå, orolig ibland rädd. Per är stundtals hotfull och ibland aggressiv.

Det kan vara svårt att på en arbetsplats prata om de problem alkohol skapar, eftersom alkohol är en så accepterad del av vårt samhälle. De flesta kollegor vet redan om problemet långt innan chefen får reda på det. De har, kanske under flera år, täckt upp för personen som antingen kommer bakfull eller påverkad till jobbet eller missar jobbet helt vissa dagar. När någon inte längre klarar sitt jobb på grund av problematiskt drickande då har ett riskbruk ofta funnits mycket länge. Arbetsrättsligt är alkohol en sjukdom och ska ge förstärkt anställningsskydd.

Stina är rådvill, vad ska hon göra? Hon kan inte försörja sig själv och dottern på sin halvtidstjänst. Var skulle de bo? Frågorna utan svar är många. Stina rådgör inte med någon. Hon håller masken, kämpar och lider i sin ensamhet. Om Stina hade vänt sig till dig för att få råd – vad skulle du råda henne till?

Hur påverkas närstående?

Att leva med en person som dricker för mycket, använder narkotika eller läkemedel på ett sätt som orsakar problem innebär ofta att själv behöva stå tillbaka och att allt fokus hamnar på ens partner. Det kan handla om att anpassa sig, ta hand om och täcka upp på olika sätt för att vardagen ska fungera, trots ett pågående missbruk.

Egna behov sätts åt sidan

Många anhöriga beskriver hur de förstår att ens närstående far illa och hur de på olika sätt försöker påverka och motivera till att söka hjälp. Det är både insiktsfullt och omtänksamt att göra så. I längden kan det dock innebära att ens egna känslor och behov helt sätts åt sidan. Det är vanligt att då börja ignorera sina egna gränser, att känna sig ansvarig för den andra personens välbefinnande, känna skam eller skuld när den andra personen inte mår bra, och att till slut förlora sin egen identitet i processen.

Eftersom det tyvärr inte går att fatta beslut åt en annan person, så behöver den som lever som närstående till en person i aktivt missbruk till slut fatta beslut för sig själv, och inte sällan även för gemensamma barn. Och det beslutet behöver utgå från ens egna och övriga familjens behov och inte från den missbrukande partners.

Om man levt många år med hopp om förändring och gjort allt man kan för att få tillvaron att fungera, så kan det vara svårt och ett stort steg att se helt klart på sin situation. Det kan kännas som ett misslyckande att behöva fatta beslut för sig själv och för många är det också svårt att faktiskt klara av att lämna, att ta klivet ut i något okänt. Det är vanligt att känna många och motstridiga känslor gentemot sin partner och hur livet har utvecklats.

När det även förekommer våld

När den beroende också utövar olika former av våld så påverkas närstående än mer och det kan bli ännu svårare att lämna relationen. Då kan det vara nödvändigt att få professionellt stöd och, om så behövs, hjälp till skydd där det finns kunskap om våld i nära relationer, så att inte allt fokus hamnar på beroendet och våldsutsattheten tappas bort.

För den som också har vuxit upp med liknande erfarenheter i sin familj, till exempel med missbruk, psykisk ohälsa eller våld, kan det vara ännu svårare att lämna relationen. Tidiga mönster och sådant som vi tvingats hantera under barndomen påverkar oss människor även som vuxna, inte minst i nära relationer.

Hitta stöd för egen del

För att få perspektiv och träffa andra i liknande situation kan det vara värdefullt med anhörigstöd.

AI-Anon ordnar möten på många orter i Sverige och det går också att hitta anhörigstöd inom kommuners eller regioners beroendevård. När det också förekommer våld, vilket är väldigt vanligt, går det att vända sig till en kvinnojour eller enhet inom kommunen för våld i nära relationer.

Vad vet vi om hur barn påverkas?

Barn som anhöriga

Många barn och unga känner inte någon annan som har föräldrar som dricker för mycket eller använder droger. Statistiskt har de flera klasskamrater i samma situation. Man pratar inte med andra och döljer sin familjehemlighet. Barn och unga behöver få veta att det aldrig är deras fel. Vad som än händer så är barn aldrig orsak till den vuxnas drickande/drogande eller hur den vuxna mår.

Barn hemma och i skolan

Det är vanligt att barn och unga använder sig av olika typer av överlevnadsstrategier genom att ta på sig en eller flera roller i familjen. Rollerna kan vara olika beroende på situation, kanske en roll hemma och en annan i skolan eller flera olika roller samtidigt. Strategierna har utvecklats som ett sätt att hantera sin tillvaro.

Clownen – försöker ofta få alla i familjen att vara sams, glada och må bra. Drar till sig uppmärksamheten och lättar upp stämningen för att inte fokus ska ligga på problemen i familjen. Det är vanligt att försöka få alla att skratta och blir ofta inte tagen på riktigt allvar. Har svårt att tänka på sig själv och gömmer sig bakom en clownmask.

Rebellen – orsakar ofta bråk eller ställer till med kaos i sitt eget liv och i sin omgivning. Visar tydligt sina känslor utåt och drar uppmärksamhet från familjens problem genom att själv sätta sig i svåra situationer. I skolan kan rebellen ofta missuppfattas och ses som jobbig.

Tapetblomman – vill varken synas eller höras och anpassar sig till sin omgivning så mycket att han eller hon nästan inte märks. Känner sig ofta väldigt ensam och isolerad och försöker att inte vara i vägen i familjen, för att inte skapa mer problem.

Hjälten – är oftast väldigt hjälpsam i hemmet med att diska, laga mat, städa och ta hand om syskon. Tänker på alla andra före sig själv, är ansvarsfull, engagerad och försöker prestera så gott man kan. Det är vanligt att ha väldigt höga krav på sig själv. Ansvaret och att ofta bli "förälder till sin egen förälder" leder till att det inte finns så mycket tid att själv vara barn.

Drygt 20 procent av alla barn i Sverige, upp till 430 000 barn, har någon gång under uppväxten haft minst en beroende förälder med alkoholproblem. Det är vart femte barn. Det finns stödgruppsverksamhet för barn och unga med föräldrar i missbruk på många orter i Sverige. På www.drugsmart.se/fa-hjalp/stodgrupper finns aktuell information om var.

Alkoholen, drogerna och våldet

Även bland de som dricker för mycket alkohol, som använder droger eller beroendeframkallande läkemedel finns personer som kränker, hotar och använder olika former av våld mot sin partner. Enligt Brottsförebyggande rådet (Brå) har var fjärde kvinna någon gång utsatts för våld av en partner eller före detta partner.

Alkohol och droger påverkar beteenden

Oavsett vilka preparat som kvinnans partner använder så kan beteenden och reaktioner successivt förändras så till den milda grad att kvinnor och barn inte längre känner igen sin partner eller pappa. Familjen utvecklas då till något förvirrande och otryggt.

Många kvinnor beskriver hur de "tassar på tå" och anpassar sig i relationen, för att det ska vara så lugnt som möjligt. Det är vanligt att bli vaksam och försöka tolka sin partners humör och på olika sätt agera för att undvika att våld utövas. Om partnern dessutom använder alkohol eller droger blir partners reaktioner och agerande än mer oförutsägbart.

Hälsokonsekvenser av våld

En partners överkonsumtion av alkohol och missbruk av droger kan bidra till att våldet ökar och utövas oftare. Att över tid leva med anspanning, stress och kanske rädsla i sin relation leder till fysiska och psykiska hälsokonsekvenser, både för barn och vuxna. Vi beskriver mer om hur hälsan kan påverkas i filmen "Relationers påverkan på hälsan" som finns på vår hemsida, där det också går att läsa mer i vår broschyr "Varför mår jag inte bättre? Hur relationer kan påverka din hälsa".

Vad vet vi om kopplingen mellan alkohol, droger och våld?

Världshälsoorganisationen (WHO) har konstaterat att politiska åtgärder mot alkohol är bland det mest effektiva för att förebygga våld. Trots detta har det för det mesta inte tagits upp i svenska våldsförebyggande åtgärder.

Folkhälsomyndigheten definierar våld i nära relationer som ett folkhälsoproblem. Deras litteraturöversikt av internationell forskning visar att alkohol kan öka risken för våld i nära relationer, men att en rad andra faktorer också bidrar till sambandet. Översikten visar också att narkotikans betydelse för våld i nära relationer är oklar på grund av att få studier är gjorda.

Vetenskapliga studier visar alltså att även om alkohol inte är en anledning till eller kan användas som en ursäkt för våld, så ökar alkoholpåverkan sannolikheten för våld. Medan en majoritet av offren för våld på offentlig plats är män, så är fler kvinnor offer för våld i hemmet eller för sexuellt våld. Kvinnor som utsätts för våld i en relation låter också oftare bli att polisanmäla våldet eller att söka vård för våldsrelaterade skador.

Vad menas med kränkningar, hot och våld?

Våld i en nära relation kan ta sig många olika uttryck. Gemensamt för de olika uttrycksformerna är att de alla syftar till att ta kontroll över sin partner. Med tiden normaliseras våld vilket betyder att gränserna för vad som kan passera flyttas. Det kan därför ibland vara svårt att själv avgöra vad man egentligen lever i.

Låt oss titta lite närmare på de olika former av våld man idag talar om:

Psykiskt våld

Våld i nära relationer innehåller alltid psykiskt våld. Det kan vara verbala kränkningar, manipulationer, lögn, kontroll, förlöjligande, nedvärdering inför andra människor, hot och isolering av den utsatta. Det kan också vara hot om att ta sitt liv eller hota att göra husdjur eller barn illa. Det psykiska våldet kan få den våldsutsatta att börja tvivla på sig själv och på sin uppfattning om omvärlden.

Fysiskt våld

Fysiskt våld kan vara att hålla fast, knuffa, dra i håret, nypa, bita, klösa, sparka, spotta på, ge örfilar, slå med knytnävarna eller ta stryptag. Våldet kan även innefatta användande av tillhyggen. Det är vanligt med slag där det inte syns, vilket innebär att den utsatta kan ha fysiska skador som utomstående inte ser.

Sexuellt våld/tvång

Många gånger förekommer sexuellt våld. Det kan vara kränkande anspelningar, ovälkomna fysiska närmanden, våldtäkt, övergrepp med tillhyggen, att tvingas titta på porr, och att utföra sexuella handlingar i någons åsyn. Det kan också handla om foton eller inspelningar som förövaren använder som utpressning. Sexuellt våld är mycket kränkande och ofta väldigt svårt för den utsatta att berätta om.

”Min sambo vill alltid ha koll på var jag är och vem jag umgås med. Han kritiserar mig ständigt för massa saker och dumförklarar mig, kallar mig parasit, en hora, psykfall och misslyckad.”

”Han knuffades och slog mig i ryggen, skrek och slängde saker så jag fick ducka. När jag försökte få ut honom ur rummet tog han stryptag på mig. Jag är rädd, för det blir bara värre.”

”Han var ganska hårdhänt och sa saker som till exempel att jag skulle kolla på porr och lära mig hur man gör saker ordentligt. Jag ger alltid in till slut för att kunna få sova några timmar i alla fall, för han fortsätter tills han får det han vill ha.”

Ekonomiskt våld

Ekonomiskt våld kan vara att övertalas eller hotas för att skriva på ett lån, att bli avlurad sina pengar eller att inte få förfoga över sina pengar och tvingas be om pengar till sig och eventuella barn. Det kan också vara att tvingas eller bli lurad att skriva på äktenskapsförord till ens partners fördel, eller att ens namnteckning förfalskas. Bodelning är också ett tillfälle för förövaren att fortsätta utöva makt och våld.

Materiellt våld

Materiellt våld är till exempel att sparka hål i dörrar eller kasta ägodelar i golvet ofta sådant som den utsatta värdesätter och behöver. Våldet är skrämmande och innebär ett underliggande hot om att det kan vara den utsatta som blir slagen eller sparkad nästa gång. Materiellt våld kan också utövas i samband med en bodelning och den utsatta kan känna sig tvingad att ge upp materiella ting för att få lugn och ro.

Latent våld

Latent våld är det våldet som "ligger i luften". Det latent våldet har en stor makt och kan göra att man anpassar sig till våldsutövarens humör, kroppsspråk eller handlingar. Ofta känner man av det latent våldet i rummet.

"Jag är helt beroende av maken då det gäller matpengar osv. Måste be om pengar. Blir alltid bråk. Jag får alltid höra hur hemsk jag är som inte kan hålla i pengarna".

"Jag tror inte att han hade tvekat att göra mig illa...än så länge har han inte, men smällt i dörrar, kastat saker, skrikit och förstört en massa saker som han vet att jag tycker om".

"Jag blir så förvirrad. Denna psykologiska berg- och dalbana är otroligt påfrestande. Jag vet aldrig vilket humör jag kommer hem till. Det är så obehagligt att inte veta hans nästa drag. Vi har barn tillsammans också."

Försummelse

Försummelse är också en form av våld där förövaren använder sig av att den utsatta är i stark beroendeställning. Våldet är vanligast mot äldre eller personer med funktionsnedsättning. Det kan vara att lämnas utan hjälp eller tillsyn, hindras från att äta, sova eller från att uppsöka sjukvård, avsiktligt ge fel medicin eller inte få hjälp med sin hygien.

Digitalt våld

Att använda mobil eller dator för spårning, övervakning, kontroll och kränkningar kan kallas för ett digitalt våld. Det finns många sätt att göra detta på genom exempelvis onlinekonton, molntjänster, appar och sociala medier. Digitalt våld omfattas även av när en person skriver på ett hotfullt eller kontrollerande sätt eller att ständigt behöva vara kontaktbar.

Eftervåld

Eftervåld är sedan 2021 ett etablerat nyord och innebär psykiskt våld i form av kränkningar eller trakasserier som riktas mot en före detta partner som tidigare har utsatts för våld eller övergrepp. Eftervåldet i spåren av separationen kan vara omfattande med långdragna vårdnadstvister, förföljelse, telefonterror, smutskastning och sabotage.

”Jag är ju sängliggande och det ger honom så många möjligheter att göra mig illa och få mig att känna mig dålig, som att inte hjälpa mig till toaletten när jag behöver eller lägga saker så jag inte når dem”.

”Han kommer åt precis allt i min telefon. Var jag är, vem jag pratar med, vad som sägs och vem jag skriver med. Han har stenkoll och jag har stängt ner alla sociala medier. Han har en kamera i hemmet också, så han ser och hör mig”.

”Han tömde huset på allt och började försöka vända barnen emot mig. ”Mamma älskar inte er”, ”mamma tänker skaffa ny familj”, ”mamma är en hora osv”. Sen började han dyka upp, på jobbet, hemma och såg han bilen någonstans så ringde han och ifrågasatte var jag var och varför”.

Alkohol

Alkohol har varit en del av vår kultur i århundraden och är den mest använda drogen i Sverige. Gränsen för riskbruk är enligt Socialstyrelsen (2023) 10 standardglas eller mer per vecka och för intensivkonsumtion att dricka 4 standardglas eller mer vid ett dryckestillfälle minst 1 gång per månad. Andelen vuxna i Sverige med ett riskbruk av alkohol är 41 procent när både hög genomsnittskonsumtion och intensivkonsumtion beaktas (CAN 2024).

Tecken på alkoholberoende

- Stort överdrivet intresse för alkohol och att dricka. Man längtar efter att dricka och tänker ofta på att dricka på ett tvångsmässigt sätt, känner ett sug.
- Man har inte kontroll när man börjat dricka och har svårt att sluta dricka. Så länge det finns dryck att fylla på glaset med så fyller man på.
- Drickandet går ut över annat som är viktigt. Man försummar saker som man borde göra.
- Toleransen för alkohol ökar. Man behöver dricka mer och mer för att få effekt.
- Abstinensbesvär i form av exempelvis skakningar och svettningar om man inte fortsätter att dricka alkohol.
- Man är medveten om alla föregående kriterier men fortsätter att dricka ändå.

För att vara alkoholberoende behöver man inte uppfylla alla sex kriterier, utan det räcker med att känna igen sig i tre.

Så påverkas kroppen av alkohol

Alkoholen når alla organ och påverkar i stort sett hela kroppen, både in- och utsidan. Enligt världshälsoorganisationen WHO finns mer än 60 sjukdomar som har sitt samband med hög alkoholkonsumtion. Riskerna ökar ju mer man dricker.

Abstinens är när kroppen är så van vid alkohol att den beroende mår dåligt när han eller hon inte dricker. Man kan bli orolig, skakig, illamående, svettig och få svårt att sova. Det är just när den beroende minskar ner på sitt drickande eller slutar att dricka som abstinensen kan bli besvärlig. Det finns läkemedel som kan mildra besvären och förebygga allvarlig abstinens. Abstinensen brukar gå över på någon vecka.

En mycket allvarlig komplikation vid långvarigt alkoholberoende är delirium tremens. Symtom på delirium tremens kan vara: feber, snabb puls, ostadig gång, skakningar och svettningar, förvirring och hallucinationer, minnesförlust och problem med synen.

Narkotiska preparat

Vad som definieras som narkotika skiljer sig lite åt mellan olika länder men har normalt internationella överenskomelser som bas. De som har någon i sitt liv som använder narkotika (inklusive läkemedel) rapporterar en sämre allmän, psykisk och fysisk hälsa än befolkningen i övrigt. En sämre hälsa framkom inte bara hos de som har påverkats negativt, utan även mer generellt hos de anhöriga som har någon i sitt liv som använder substanserna.

Huvudgrupper av preparat

Det finns ett stort antal olika narkotiska preparat. Ofta delar man in dem i fyra huvudgrupper, med några exempel på preparat inom parenteser:

- Cannabis (hasch, marijuana)
- Centralstimulerande (amfetamin, Ritalin, kokain)
- Opioider (heroin, Tramadol, Fentanyl)
- Hallucinogener (LSD, psilocybin)

Ett stort antal läkemedel är narkotikaklassade. Huvudsakligen handlar det om sömnmedel, lugnande medel av bensodiazepintyp och smärtstillande läkemedel av opioidtyp. Även centralstimulerande läkemedel som används vid behandling av exempelvis ADHD är narkotikaklassade. Om sådana läkemedel används utan läkarrecept, eller i högre doser än vad som ordinerats, är det juridiskt att betrakta som narkotikaanvändning.

Statistik över narkotikaanvändning

Det saknas säker information kring antalet personer som använder narkotika i Sverige. Det beror inte minst på att det är svårt att mäta omfattningen av illegala och socialt icke-accepterade handlingar (bruk av narkotika). Dessutom varierar uppskattningarna kraftigt, beroende på hur man definierar narkotikaanvändare.

8,6 procent av befolkningen 17–84 år svarar att de använt narkotika under 2017. I absoluta tal motsvarar det cirka 675 000 personer. Jämfört med samma studie från 2013 hade användningen av cannabis, kokain och ecstasy ökat. De narkotikaklassade läkemedlen kan inte följas över tid till följd av frågeförändringar. Konsumtionen har ökat mest bland 30–44-åringar men användningen är fortfarande vanligast i åldersgruppen 16–29 år.

Uppgifterna ovan får antas utgöra miniminivåer, i och med att frågeundersökningar om narkotikavanor ofta ger en underrapportering.

Cannabis

Cannabis är den vanligaste narkotikasorten i både Sverige och övriga världen och är ett samlingsnamn för hasch och marijuana. Växten Cannabis Sativa innehåller ämnet tetrahydrocannabinol (THC), som ger upphov till ruset. Cannabis är en narkotikaklassad drog men kan vara tillåten för medicinsk användning i vissa fall.

Användande av cannabis

Cannabis röks oftast, vilket gör att den som använder droger blir påverkad väldigt snabbt. Ruset varar i cirka fyra timmar, men är som mest intensivt inom 15-30 minuter. Ett cannabisrus gör ofta att man först känner sig avslappnad, pratig och kanske fnittrig. Efter en stund kan man känna sig mer kreativ, mer insiktsfull, lugn och positiv.

Omgivningen kan uppfatta det här som att personen blir mer avskärmad och inåtvänd. Cannabis kan också göra så att man känner sig apatisk och deprimerad, framförallt vid långvarig användning.

Så påverkas kroppen av cannabis

Till de fysiska tecknen på cannabisrus hör höjd puls, mun-torrhet, röda ögon, hunger och sötsug. Cannabis bryts ned i levern. En del lagras i fettvävnaden, utsöndras under lång tid och kan finnas kvar i kroppen i mer än sex veckor.

Cannabis påverkar även hjärnan i hög grad, särskilt de kognitiva funktionerna: minne, uppmärksamhet, koncentration, analys- och planeringsförmåga.

Den som är påverkad av cannabis kan ha svårt att; lära sig nya saker, formulera sig förståeligt, behålla uppmärksamhet och delta i samtal på ett adekvat sätt.

Användande av cannabis kan också orsaka ångest, förvirring, försämrad motorik och vanföreställningar.

Långvariga effekter av cannabis

Vid upprepad användning av cannabis kan man få mer långvariga nedsättningar av hjärnans kognitiva funktioner. Dessa nedsättningar kan ofta mätas i flera veckor efter senaste användningstillfället.

De flesta negativa psykiska effekter går över en tid efter att en person slutat med cannabis. Hur fort man återhämtar sig och vilka negativa effekter man känner av beror på många olika individuella faktorer.

Cannabis kan bidra till att man känner sig apatisk och deprimerad, främst på längre sikt. Personer som använder cannabis anger i högre grad att de har psykisk ohälsa och använder också oftare andra droger.

Kokain

Kokain är en centralstimulerande drog och starkt beroendeframkallande. I Europa är kokain en flitigt och i ökande använd drog. Oftast som rekreativ drog av socialt välintegrerade och socioekonomiskt ordnade brukare. Kokain är en dyr drog. En annan grupp som har råd att använda kokain är organiserade kriminella som även förser marknaden med kokain.

Användande av kokain

Kokain sniffas oftast eftersom det vanligen förekommer i pulverform. Pulvret kan också lösas upp och injiceras. Crack är en speciell form av kokain som man röker.

Kokain påverkar hela det centrala nervsystemet. Små doser kan ge ökad energi, ökad vakenhet och medvetenhet. Hungerkänslorna kan försvinna och blodtrycket stiga. Dessutom kan hjärtat börja slå fortare och andningen bli snabbare. Kokainruset varar cirka 30 minuter.

Så påverkas kroppen av kokain

Kroppsliga tecken på påverkan av kokain är stora pupiller och tics (ofrivilliga rörelser) i ansikte och hals, till exempel spända käkar och att slicka på läpparna.

För den som injicerar kokain, det vill säga använder en spruta, ökar risken för både överdosering och infektioner. Infektioner uppstår på grund av att personen sticker fel eller använder orena tillbehör, till exempel nålar.

Små doser kan göra att man får energipåslag, uthållighet, eufori och välbehag, tankeskärpa, uthållighet, ökad sexuell lust, hungerkänslorna kan försvinna och blodtrycket stiga. Hjärtat kan slå fortare och andningen bli snabbare. Av större doser kokain kan man få feber, svettningar, huvudvärk och yrsel. Precis som vid mindre doser kan hjärtat börja slå fortare och andningen bli snabbare.

Abstinens av kokain

Abstinensen från kokain kommer något dygn efter att intaget upphört och varar oftast i några dagar. Abstinenssymtomen och avtändningen från kokain är inte farlig i sig men kan likväl vara påfrestande och orsaka lidande som muskelsmärta, svettningar, ångest och sömnstörningar.

Det är inte heller ovanligt att man drabbas av försämrat psykiskt mående. I vissa fall kan det vara så kraftigt att det leder till självmordstankar. Det är viktigt att få professionell hjälp vid sådana symtom.

Amfetamin

Amfetamin är precis som kokain ett centralstimulerande medel. Amfetamin användes först som läkemedel mot astma och på 1930-talet användes det mot nästäppa, depression och narkolepsi. När det blev tydligt att man fick många biverkningar av amfetamin och att det var beroendeframkallande narkotikaklassades det.

Användande av amfetamin

Amfetamin tillverkas på kemisk väg och tas oftast som tabletter eller kapslar, men förekommer också som pulver som sniffas eller löses i vätska och injiceras.

Ett kokainrus varar i cirka 30 minuter men amfetaminruset kan vara i flera timmar.

Så påverkas kroppen av amfetamin

Amfetamin är centralstimulerande, det vill säga hela det centrala nervsystemet påverkas. Mindre doser kan ge känslor av ökad energi, vakenhet och medvetenhet. Hungerkänslor kan försvinna och blodtrycket stiga, hjärtat kan börja slå fortare och andningen bli snabbare.

Vid mindre doser av amfetamin kan brukaren erfara:

- Känslor av ökad energi, vakenhet och medvetenhet
- Ökad sexlust och uthållighet
- Minskad känsla av hunger
- Högre blodtryck och puls
- Snabbare andning
- Vidgade pupiller

Av större doser amfetamin kan man få feber, svettningar, huvudvärk och yrsel. Precis som vid mindre doser kan hjärtat börja slå fortare och andningen bli snabbare.

Abstinens av amfetamin

De positiva känslor man kan få vid en kort tids användning av amfetamin försvinner efter några dagars eller veckors användning och istället uppstår abstinensproblem och utmattningskänslor.

Eftersom amfetamin tar bort hungerkänslorna leder långvarigt användande ofta till minskad vikt och sjukdomar som beror på vitaminbrist och undernäring. Balanssinnet och kroppsrörelserna kan också påverkas så att gången blir ostadig och rörelserna blir ryckiga.

Personer som har använt amfetamin länge kan drabbas av rastlöshet, retlighet, sömnlöshet, misstänksamhet, delirium, hallucinationer, ångest, psykos och vanföreställningar.

Heroin och morfin

Heroin, morfin och kodein är opiaterna som kommer från växten opiumvallmo. På grund av sina smärtstillande och berusande egenskaper har opiumvallmon använts under flera tusen år. Morfin används idag i kontrollerade former som smärtstillande läkemedel inom sjukvården. Metadon är ett helsyntetiskt opiatbaserat preparat som används i behandlingssyfte som substitut till andra opiater som till exempel heroin. Metadon som även går att köpa "på gatan" används i berusningssyfte.

Användande av heroin

Heroin är den opiat som används mest på grund av sitt kraftiga rus. Heroin röks, sniffas eller injiceras och kan lätt leda till en överdos där andningsstillestånd kan leda till döden.

Kroppens opioida system påverkar hur du känner smärta, hur immunsystemet fungerar och vad du har för känslomässiga reaktioner. Detta är grunden för att heroin och andra opiater ger ett väldigt kraftigt rus och snabbt rus. Ett par minuter efter intaget känner du stark eufori och under cirka en halvtimme känner du en mer stillsam eufori. Flera timmar efteråt känner du dig i balans.

Så påverkas kroppen av heroin och andra opiater

Heroin och andra opiater påverkar kroppens opioidreceptorer, som finns i hela det centrala nervsystemet. Det är på grund av den här påverkan på nervsystemet som opiater är väldigt effektiva mot smärta.

Heroinanvändning kan ge problem med andningen, illamående och kräkningar, minskad rörlighet i magtarmkanalen, undertryckande av hostreflexen och sänkt kroppstemperatur.

Alla opiater är starkt beroendeframkallande, både på grund av det kraftiga ruset och på grund av en snabb toleransökning. Det betyder att man måste ta allt större mängder för att få samma effekt. Det är också det som gör heroin så farligt. En för alltför stor dos kan leda till andningsstillestånd som i sin tur kan leda till döden.

Abstinens av heroin

Abstinensen efter heroin är stark. Personen kan känna sig sjuk, bli illamående, få muskelvärk, rinnande näsa, diarré, svettningar, tandvärk, drabbas av uttorkning och sömnsvårigheter. Användande av heroin kan leda till olika konsekvenser som depression, fobier, ångest och personlighetsstörningar.

Beroendeframkallande läkemedel

Det finns många läkemedel som klassas som beroendeframkallande. Det gäller receptbelagda narkotikaklassade verktyg, lugnande tabletter och sömntabletter men också hostmedicin som innehåller morfin.

Beroendeutveckling

Många som utvecklar läkemedelsberoende har fått läkemedlet på recept för behandling av något sjukdomstillstånd. Man kan exempelvis ha fått starka värktabletter efter en operation eller sömnmedicin om man haft svårt att sova.

När förskrivna läkemedel inte längre har samma effekt så kan det vara tecken på att ett beroende har utvecklats, vare sig man har ökat dosen eller inte. En del av de symtom man då upplever kan bero på abstinens. Dessa kan vara svåra att skilja från de ursprungliga symptomen eftersom de ofta liknar varandra.

En enkel beskrivning är att ha:

- ökad ångest trots lugnande medel
- sämre sömn trots sömnmedel
- ökad smärta trots smärtlindrande medicin

Fortsatt användande kan alltså bidra till att förvärra de symtom som läkemedlet egentligen är tänkt att minska. Personen har hamnat i en ond cirkel som kan vara svår att bryta på egen hand.

Tillsammans med alkohol kan vissa egenskaper hos läkemedel förändras. De kan bli svagare eller starkare. En vanlig dos av läkemedlet kan då leda till förgiftning eller överdos. En del läkemedel kan ge biverkningar som förvirring, aggressivitet, yrsel och trötthet om de tas med alkohol.

Opiater och opioider

Morfin och kodein är två exempel på naturligt framställda opiater. Fentanyl och Tramadol är exempel på opioider som har framställts syntetiskt. Alla dessa finns i receptbelagda läkemedel som används för att behandla kraftig smärta, till exempel efter en operation.

En del läkemedel innehåller **kodein och paracetamol** i kombination. Ett exempel på ett sådant läkemedel är Citodon. Kodein omvandlas i kroppen till morfin, som ger smärtlindring. Läkemedlen används som smärtstillande och kan bara skrivas ut till vuxna.

Tramadol är ett smärtlindrande läkemedel och har även en ångestdämpande verkan. Om man ökar dosen mer än vad läkaren ordinerat kan det ge ett rus som ger både glädje och avslappning. Den som är påverkad av Tramadol kan även få svårigheter att koncentrera sig, bli trött och dåsig, bli rastlös och få hjärtklappning, yrsel, huvudvärk och må illa.

Smärtlindringen och ruset kommer inte direkt då man tar Tramadol. Det gör att det finns en risk för överdosering. Den som slutar med Tramadol efter att ha blivit beroende får abstinenssymtom. Det kan kännas som en influensa, med symtom som muskelsmärter, kräkningar, frossa, svettningar, problem med förstoppning eller diarréer, depression, ångest, nedsatt aptit och sömnsvårigheter.

Bensodiazepiner

Bensodiazepiner skrivs ut för bland annat ångest och oro, sömnsvårigheter och epilepsi.

Den som blivit beroende av bensodiazepiner behöver ta högre och högre doser för att få samma effekt. Risken för att bli beroende ökar om man använder alkohol samtidigt. Det är dessutom mycket farligt att dricka alkohol tillsammans med bensodiazepiner. Det beror bland annat på att båda är medvetandesänkande.

Om någon varit beroende av bensodiazepiner kan det behövas en långsam nedtrappning under en längre tid. Det är för att inte personen ska drabbas av för svår abstinens. Det kan ta tid för hjärnan att återhämta sig, eftersom den förändrat vissa funktioner.

Det finns långverkande och kortverkande bensodiazepiner. Beroende på vilka man tagit kommer abstinensen olika snabbt. Abstinenssymtom kan vara ångest, skakningar, sömnsvårigheter, illamående och kräkningar, aptitlöshet och blodtrycksfall.

Den som har använt höga doser av bensodiazepiner och sen slutar plötsligt riskerar att drabbas av krampanfall och delirium. Det är livsfarliga tillstånd. Därför är det viktigt att söka professionell hjälp.

Bensodiazepiner tillverkas även utanför den godkända marknaden. Det finns olika sorter som säljs illegalt, både kopior och icke godkända droger med egna namn. Innehållet och doserna kan variera. Det gör att risken för förgiftning ökar.

Andra narkotikaklassade substanser

Narkotiska substanser som inte är läkemedel kallas för nya psykoaktiva substanser (NPS). Det kan vara olika typer av bensodiazepiner eller andra substanser. Substanserna är klassade som narkotika eller hälsofarliga varor efter beslut av regeringen.

Exempel på läkemedel som klassas som beroendeframkallande

- Lugnande medel som innehåller bensodiazepiner (exempelvis Stesolid, Oxascand, Xanor)
- Sömnmedel som innehåller bensodiazepinliknande ämnen (exempelvis Imovane, Zolpidem och Zopiklon)
- Smärtstillande medel som innehåller opiater (exempelvis morfin, Oxycontin, Tramadol)
- Hostmedicin som innehåller etylmorfin eller efedrin

Dopning

Dopning innebär att använda otillåtna dopningsklassade substanser för att öka sin fysiska prestationsförmåga, till exempel hormonpreparat och andra läkemedel som kan öka musklernas styrka och volym.

Vanlig användning inom Dopning

Det vanligaste dopningsmedlet är AAS, som är ett samlingsnamn för testosteron, dihydrotestosteron och olika syntetiska modifikationer av dessa kroppsegna substanser. Dessa substanser används både i medicinskt och ickemedicinskt syfte. Att använda anabola androgena steroider kan leda till både fysiska och psykiska skador och besvär.

AAS förekommer både i tablett- och injektionsform, där injektionerna normalt tas intramuskulärt. Inte sällan är preparaten illegalt tillverkade och insmugglade i landet, varför innehåll och kvalitet kan vara osäkert.

Anledningen till icke-medicinsk användning av AAS är att träning och kroppsbyggnad ska ge en ökad muskeluppbyggnad och kunna bedrivas intensivare. I sådana fall tas medlen under flera veckor i så kallade kurer och i avsevärt större doser än de som gäller i medicinska sammanhang. Doserna är ofta mellan 10–100 gånger högre än vid medicinsk användning.

Så påverkas kropp och psyke av Dopning

Några akuta ruseffekter förekommer inte. Efter en viss tids användning är det vanligt att användaren upplever ökad energi och sexdrift. Rapporter om ökad aggressivitet, depression, minskad empatisk förmåga och andra psykiska effekter finns, även om orsakssambanden inte är helt klarlagda.

Användning av anabola androgena steroider leder inte till akuta dödliga överdoser men många fysiska bieffekter av AAS-bruk rapporteras, allt från svårare acne, höjt blodtryck, ökat kolesterol, höjt blodvärde, leverskador, och fertilitetsproblem till allvarliga hjärt- och kärlsjukdomar samt bröstkörtelsförstoring hos män. Andra fysiska skador som kan uppstå i samband med användning av AAS är ökad risk för ledförslitningar och muskelbristningar vid intensiv träning.

Studier som gjorts under de senaste åren visar att AAS även kan påverka hjärnans kognitiva funktioner, då bruk av AAS kan ge sämre arbetsminne, sämre förmåga att lösa problem och sämre uppmärksamhetsförmåga. Riskerna ökar vid intag av större mängder och om preparaten används under en länge tid.

Avslutande ord

Organisationen Kvinnojouren Online har ett särskilt fokus på frågor som rör kvinnors fysiska och psykiska hälsa kopplat till konsekvenser av att över tid ha utsatts för kränkningar, hot och våld. Vi verkar för att sprida kunskap och information på det här området.

Beskrivningar och frågor kring missbruk och beroende av alkohol, droger och beroendeframkallande läkemedel återkommer ofta i våra kontakter.

Det är vår förhoppning att du som läst broschyren nu har fått en bredare förståelse för hur en hög konsumtion av alkohol, bruk av narkotika eller felaktigt använda läkemedel hos en partner kan påverka oss som anhöriga i våra relationer, vår hälsa och vårt välbefinnande.

Kvinnojouren Online erbjuder råd och stöd via chatt, mail-svar, Juridisk rådgivning, Fråga psykologen och en hemsida med information och ett bibliotek att söka kunskap i.

Om det du läst väcker frågor, är du varmt välkommen att ta kontakt med oss!

Ordlista

Inom vård, omsorg, AA (Anonyma alkoholister) och NA (Anonyma narkomaner) används många olika begrepp. I denna ordlista får du veta vad de betyder.

Abstinens

Abstinens är olika besvärande symptom som uppträder när tillförseln av beroendeframkallande droger avbryts. Abstinens kan te sig på olika sätt beroende på vilka system i hjärnan som drogen påverkat. Vanliga symptom kan vara oro, ångest, sömnlöshet, svettningar, skakningar och ibland krampanfall.

Agonist

Ett ämne i en drog eller läkemedel som har liknande effekter och sammansättning som en kroppseget ämne. Till exempel efterliknar många droger en signalsubstans, dopamin, som frigörs när man gör något bra för sin överlevnad, som att äta eller dricka.

Anabol

Betyder "bygger upp kroppsvävnad".

Behandling

Vid beroendeproblematik kan man kontakta vårdcentralen eller företagshälsovården. Det finns även beroendemottagningar där även anhöriga kan be om stöd. En metod som visat bra resultat är det så kallade tolvstegsprogrammet.

Bensodiazepiner

Bensodiazepiner kallas en grupp läkemedel som används mot ångest och sömnproblem. De är narkotikaklassade och kan skapa beroende.

Beroende

Man skiljer på fysiskt och psykiskt beroende av droger. Vid det fysiska beroendet har kroppen anpassat sig till drogen. Om man då plötsligt slutar använda drogen får man abstinenssymptom och kroppen reagerar på olika sätt över att den inte längre får drogen.

Det psykiska beroendet är när drogen blir det viktigaste i personens tankar, känslor och aktiviteter och det därför blir svårt att sluta.

Ett tecken på beroende är att drogen blir viktigare än annat i livet. Det kan då påverka det sociala livet, bidra till att man förlorar sitt arbete, inte klarar skolan och att nära relationer skadas. Se även substansbrukssyndrom.

Dopamin

Dopamin är en av många signalsubstanser i hjärnan som styr hur vi mår. Den är en del av belöningssystemet och frigörs bland annat när vi äter, ägnar oss åt saker vi tycker är roliga eller har sex. Droger kan påverka signalsubstanser som dopamin och ge en konstgjord känsla av välbefinnande eller belöning.

Hallucinationer

När man ser, hör, känner eller känner lukten av något som inte existerar eller att intryck förstärks, till exempel av en färg.

Hallucinogener

Ämne eller drog som kan ge hallucinationer hos användaren. Idag är de flesta narkotikaklassade.

Kemiskt beroende

Kemiskt beroende är ett annat ord för beroende av preparat som nikotin, alkohol, läkemedel och narkotika. En viktig del i detta kroniska förlopp är att hjärnans olika system (bland annat belöningssystemet) förblir mer känsliga för beroendeframkallande substanser.

Korstolerans

En person som använder en drog blir tolerant för ett annat beroendeskapande medel än det som används. Korstolerans mellan alkohol och en del bensodiazepiner är inte ovanligt. Den som har vant sig vid att dricka stora mängder alkohol varje dag och därför blivit tolerant för alkohol, tål ofta också höga doser bensodiazepiner.

LARO (läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende)

Substitutionsbehandling som kan ges med läkemedel som innehåller substanserna buprenorfin/naloxon, buprenorfin eller metadon till personer som blivit beroende av illegala substanser eller som har utvecklat ett beroende av läkemedel förskrivet av sjukvården.

Missbruk

Med missbruk menas oftast att använda substanser som till exempel alkohol och narkotika, på ett sätt som skadar hälsan och relationer. När ett missbruk får pågå en längre tid finns risken att bli beroende (se även substansbrukssyndrom).

Serotonin

Serotonin är en signalsubstans i hjärnan som har till uppgift att balansera våra känslor och styr till exempel hunger, glädje, irritation, ilska, välmående, livslust med mera. Olika substanser (i droger och läkemedel) påverkar serotoninbalansen i hjärnan vilket kan leda till att man känner sig extra glad, ledsen, arg eller kär.

Substansbrukssyndrom

Inom vården så används numer ordet substansbrukssyndrom – där har man slagit ihop missbruk och beroende till en och samma diagnos. Diagnosen kan vara lindrig, medelsvår eller svår – det beror på hur många diagnoskriterier man uppfyller.

Toleransökning

Den som använder en drog måste ta större och större doser för att få samma effekt som i början av droganvändningen. Toleransökning är vanligast vid morfin-/heroinberoende, men kan också förekomma kopplat till användning av andra droger, som cannabis och LSD.

Återfall

Om en person som tidigare missbrukat alkohol eller narkotika har varit nykter och drogfri en längre tid dricker eller använder narkotika igen och återfaller i tidigare mönster av beroende.

Överdosis

En överdosis är egentligen ett akut förgiftningstillstånd som orsakas av narkotika – för det mesta gäller det droger som heroin, amfetamin eller lugnande medel. Överdoser beror ofta på att personen inte har kunnat bedöma hur stor dosen ska vara. Det kan också bero på att alkohol och andra droger blandas och belastar kroppen dubbelt. Överdosis är ett livsfarligt tillstånd och den som drabbats måste snabbt in på sjukhus.

Referenslista

Nationellt centrum för kvinnofrid (2014)

Våld och hälsa – En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa

Nck.uu.se

(Nationellt centrum för kvinnofrid)

1177.se om alkoholberoende

Folkhälsomyndigheten (2020)

Betydelsen av alkohol och narkotika för våld i nära relationer En kartläggande litteraturöversikt

Folkhälsomyndigheten (2023)

Nationella folkhälsoenkäten 2022

Audit C manual

www.beroendecentrum.se

(Beroendecentrum Stockholm)

Beroendemedicin av Johan Franck, Ingrid Nylander

m.fl. (2011)

Studentlitteratur

Beroendetillstånd av Markus Heilig (2011)

Studentlitteratur

Kidnappad hjärna

En bok om missbruk och beroende av Miki Agerberg

Alkohol, narkotika och våld i nära relationer

(Faktablad Folkhälsomyndigheten)

IOGT-NTO, Svenska Läkaresällskapet och CERA i samarbete med Stiftelsen Ansvar

Alkohol och våld (2017/2018) och Alkohol och hjärnan (2024)

Region Stockholm, Alkohol och hälsa

Fass.se läkemedel

CAN (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning)

www.drugsmart.se (CAN)

www.anhoriga.se

Nationellt kompetenscentrum anhöriga (NKA)

Socialstyrelsen

