



GÖTEBORGS  
UNIVERSITET

# Det som inte syns, finns inte

-En kartläggning av katanvändningens omfattning bland somalier i  
Göteborg

Författare: Emma De Cal och Lina Söderlind

Program: Folkhälsovetenskapligt program 120 poäng  
Examensarbete i folkhälsovetenskap VT 2007

Omfattning: 10 poäng

Handledare: Fredrik Spak

Examinator: Annika Jakobsson

---

Sahlgrenska akademien  
Enheten för socialmedicin

Svensk titel: Det som inte syns, finns inte – En kartläggning av katanvändningens omfattning bland somalier i Göteborg

Engelsk titel: What one can't see, Doesn't exist – A survey of Khat use among the Somali population in Gothenburg

Författare: Emma De Cal och Lina Söderlind

Program: Folkhälsovetenskapligt program 120 poäng  
Examensarbete i folkhälsovetenskap VT 2007

Omfattning: 10 poäng

Handledare: Fredrik Spak

Examinator: Annika Jakobsson

---

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Drogen är en växt drog som varit känd i många hundra år. Kat innehåller de rusframkallande ämnena katin och katinon, vilka liknar amfetaminets kemiska struktur. Bruket av drogen är ett stigande problem i östafrikanska länder, mindre Asien samt bland invandrare från dessa länder bosatta i Europa. Kat-användningen kan inverka negativt både på individ- och samhällsnivå i form av psykisk och fysisk ohälsa, social isolering, ekonomiska problem, slitningar inom familjen samt arbetslöshet. Cirka 50 % av de somaliska männen i Sverige uppskattas använda kat, men det finns indikationer på att användningen även spridit sig till kvinnor, ungdomar och andra invandrargrupper. Somalier utgör den största gruppen med östafrikanskt ursprung i Göteborg och vi har därför valt att undersöka katanvändningen i denna grupp.

**Syftet:** med studien var att kartlägga katanvändningens omfattning bland somalier i Göteborg, med ambitionen att lyfta fram gruppen ungdomar.

**Metod:** Personer med somaliskt ursprung uppsöktes genom en metod influerad av "Privileged Access Interview" (PAI) och Key Informant Interview (KII). Datainsamlingsmetoden var en gruppenkät.

**Resultat:** Kartläggningen omfattade 63 kvinnor, 53 män och 6 personer där uppgifter om kön saknas. Samtliga 122 respondenter hade somaliskt ursprung, var i åldrarna 17-55 och bosatta i Göteborgs olika stadsdelar. Resultatet visade att 33 % (40 personer) någon gång hade testat att tugga kat och 9 % (11 personer) tuggade kat under perioden för enkätundersökningen.

**Slutsats:** Av studien framkom att cirka 33 % av de tillfrågade någon gång hade testat att tugga kat och 9 % tuggade kat under perioden för enkätundersökningen. Majoriteten ansåg att kat kunde vara ett problem. 60 % svarade att det var bra att kat är narkotikaklassat. Resultaten från studiens enkätundersökning visade att den somaliska gruppen uppskattade sin livssituation samt psykiska och fysiska hälsa som bra eller mycket bra. 28 ungdomar mellan 17 och 19 år deltog i studien; bland dessa svarade 7 pojkar och 7 flickor att de någon gång hade testat att tugga kat. Detta kunde tyda på en lägre debutålder än vad som framkommit i tidigare studier. Dock utgjorde antalet ungdomar ett begränsat underlag för vidare generaliseringar till hela gruppen unga somalier i Göteborg.

Sökord: kat, Göteborg, somalier, ungdomar, kartläggning

## Abstract

Khat is a drug and originates from the plant *Catha edulis*. It has been used for many hundred years. Khat resembles the chemical structure of amphetamine and contains the two main ingredients cathine and cathinone. Khat use is an increasing problem in some countries in Africa, Asia Minor and among immigrants from these countries living in Europe. Khat use might affect both individuals and society in a negative way. This might show in aspects of mental and physical illness, isolation, economical problems, family problems and unemployment. It is estimated that about 50 % of the Somali men living in Sweden are chewing khat, but there are also indications that the use of khat has spread to women, youth and other groups of immigrants. The Somali population constitutes the largest group with East-African origin in Gothenburg and therefore we have chosen to investigate the use of Khat in this group.

The aim: of the study was to survey the khat use among the Somali population in Gothenburg, with the purpose of highlighting the young Somali people.

Method: People with Somali origin were found by a method influenced by "Privileged Access Interview" (PAI) and Key Informant Interview (KII). The collection of data was made with a questionnaire. It was a convenient sample.

Results: The survey included 63 women, 53 men and 6 people where further information about sex was not received. All 122 participants were of Somali origin, in the ages of 17-55 and living in different parts of Gothenburg. The result showed that 33 % (40 people) had used khat at some occasion and 9 % (11 people) stated that they were using khat during the time the survey was conducted.

The aim of the study was not completely fulfilled due to the fact that 28 youth were reached and therefore constituted a limited group for making further conclusions.

Conclusion: 33 % of the participants in the survey had at some point tried chewing khat and 9 % were chewing khat during the period of the survey. The majority believed that khat could be a problem and 60 % approved to the fact that khat is considered an illegal drug. Results showed that the Somali group estimated their physical and mental well-being as good or very good. Amongst the 28 youth between 17 and 19 years old, 7 boys and 7 girls stated that they at some point had tried chewing khat. Results indicate a younger debut age in chewing khat than former studies. However, due to the limited sample further generalisations can not be made.

Keywords: khat, Gothenburg, Somalis, youth, survey

# Innehållsförteckning

1 INLEDNING .....	1
2 SYFTE .....	2
2.1 AVGRÄNSNING .....	2
3 BAKGRUND.....	2
3.1 KAT .....	3
3.2 KAT I SOMALIA .....	4
3.3 KAT I SVERIGE .....	5
3.4 SOMALIER I SVERIGE .....	7
4 TIDIGARE STUDIER .....	7
5 FORSKNINGSANSATS .....	9
5.1 EPIDEMIOLOGI .....	9
5.2 FOLKHÄLSOPOLITIKEN OCH FOLKHÄLSOMÅLEN .....	10
5.3 GÖTEBORG STADS ALKOHOL- OCH DROGPOLITISKA STRATEGI .....	11
6 MATERIAL OCH METOD.....	11
6.1 DATAINSAMLING .....	11
6.2 METODBESKRIVNING.....	11
6.2.1 <i>Key Informant Interview</i> .....	11
6.2.2 <i>Privileged Access Interview</i> .....	12
6.2.3 <i>Metodval</i> .....	12
6.3 TILLVÄGAGÅNGSSÄTT.....	13
6.3.1 <i>Konstruktion av enkät</i> .....	13
6.4 URVAL .....	15
6.4.1 <i>Urval av nyckelpersoner</i> .....	15
6.4.2 <i>Urval av respondenter</i> .....	15
6.5 ANALYS .....	16
6.6 BORTFALL.....	16
6.7 METODOLOGISKA ÖVERVÄGANDEN .....	16
6.7.1 <i>Key Informant Interview</i> .....	16
6.7.3 <i>Metodval</i> .....	17
7 ETISKA ÖVERVÄGANDEN .....	18
8 RESULTAT .....	19
9 DISKUSSION .....	31
REFLEKTIONER KRING SAMTLIGA RESPONDENTERS SVAR .....	32
<i>Sysselsättning</i> .....	32
<i>Hälsa och livssituation</i> .....	33
<i>Katanvändning och attityder till kat</i> .....	33
REFLEKTIONER KRING UNGDOMARNAS SVAR .....	36
<i>Hälsa och livssituation</i> .....	36
<i>Katanvändning och attityder till kat</i> .....	36
10 REFERENSER.....	38

## BILAGOR:

1. ENKÄT OCH FÖLJEBREV PÅ SVENSKA
2. ENKÄT OCH FÖLJEBREV PÅ SOMALISKA
3. RESULTATTABELL FÖR KATANVÄNDARE
4. RESULTATTABELL FÖR GRUPPEN UNGDOMAR 17-19 ÅR (ÖVRIGA RESULTAT)

## Förord

Det här arbetet har tagit med oss på en resa som har inneburit möten med många olika människor och kulturer. Det har minst sagt varit lärorikt och spännande, men framför allt roligt och vi hoppas på att få möjligheten att göra om det igen.

Under arbetets gång har vi haft många som backat upp och uppmuntrat oss, såväl respondenter och nyckelpersoner som handledare och andra kunniga. Detta arbete skulle inte ha varit lika intressant och givande utan er!

## T A C K

Drogsamordnare Peter Molin för din hjälp att hitta nyckelpersoner, kontakter och för att du har trott på vår idé

Vår handledare Fredrik Spak, som tålmodigt har väglett oss i rätt riktning och fått oss att tänka i nya banor

Mohamed Deria som har varit vårt stora stöd och inspirationskälla under hela arbetets gång

Abdullah för historierna om ditt hemland och din stora kunskap

Nuur och Abdi som gav oss nya perspektiv på våra tankar och funderingar

Abdul Kadir på Sveas, Berhane Kidane på Mångkulturella finska folkhögskolan, Viveka på Lernia, Ismail på den somaliska föreningen

Johnny Petersson som har inspirerat med sitt genuina intresse för datorer och fått oss att inse charmen med SPSS och Excel

Valter Sundh som trollade fram siffror och kommandon vi annars förmodligen fortfarande skulle ha letat efter

Anna på Länsarbetsnämnden som har gjort djupdykningar i statistiken för vår skull

Zahra Bihi och Wilo Abdulle Osman som har översatt enkäterna

Men framförallt

ALLA ni som har svarat på enkäterna

# 1 Inledning

Kat-användning är ett stigande problem i Östafrikanska länder, mindre Asien samt bland invandrare från dessa länder bosatta i Europa. Huruvida trenden är densamma i Göteborg finns det än så länge bara spekulationer om och en kartläggning av katanvändningen är därför angelägen. Enligt en engelsk studie där somalier, etiopier och jemeniter intervjuades framkom att katanvändningen i dessa grupper var hög (1). Då somalier utgör den största gruppen med östafrikanskt ursprung i Göteborg, har vi valt att undersöka katanvändningen i denna grupp.

Den senaste statistiken från Statistiska Centralbyrån (SCB) visade att det år 2006 bodde 18342 somalier i Sverige, varav 9493 var män och 8849 kvinnor (2). Samma år bodde det 2867 somalier med svenskt eller utländskt medborgarskap i Göteborg (3). I en studie från 2004 uppskattades att mellan hälften till merparten av de somaliska männen i Göteborg tuggade kat (4). Studier kring hur vanligt förekommande kattuggandet är bland somaliska kvinnor och ungdomar i Göteborg har hittills inte gjorts. Hur katanvändningen ser ut i dessa grupper är således något som myndigheter, sjukvård och andra berörda aktörer önskar få svar på.

Tidigare svenska studier som har gjorts om kat har behandlat aspekter som integration, etnicitet, genus och medicinska effekter relaterade till katanvändningen. I dessa studier har det framkommit att kat-användningen kan inverka negativt både på individ- och samhällsnivå i form av psykisk och fysisk ohälsa, social isolering, ekonomiska problem, slitningar inom familjen samt arbetslöshet. I en studie gjord i Helsingborg menade författarna att kat-användandet kunde påverka graden av integration (5). Enligt en arbetshandläggare i Göteborg, vilken intervjuades i studien ”Knark kontra kultur”, utgjorde somaliska män den grupp som var mest svårintegrerad på arbetsmarknaden efter gruppen romer (4).

Utifrån ett folkhälsoperspektiv är det viktigt att belysa denna grupps levnadsvillkor, då den svenska folkhälsopolitiken har som målsättning att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Detta är en målsättning som inte har uppfyllts hos exempelvis den svenska sjukvården, som på grund av bristande kunskap om kattuggandets negativa konsekvenser inte kunnat ställa rätt diagnos på den somaliske patienten (4). De svenska folkhälsomålen är elva till antalet, varav tre ryms inom ramen för vårt arbetes syften. Dessa är ekonomisk och social trygghet, trygga och goda uppväxtvillkor samt minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning (6).

Göteborgs Stad har utarbetat en alkohol- och drogpolitisk strategi (7) för det förebyggande arbetet gällande alkohol- och drogrelaterade problem ute i stadsdelsnämnderna. Två av målen, vilka är intressanta att beakta i vår studie, är:

- Att uppväxten skall vara alkohol- tobaks- och drogfri
- Att Göteborg skall vara en narkotikafri stad och en stad fri från dopningpreparat

## 2 Syfte

Syftet med studien är att kartlägga katanvändningens omfattning bland somalier i Göteborg. Eftersom katanvändningen bland gruppen ungdomar inte tidigare lyfts fram, ämnar vi att i huvudsak titta på denna grupp.

### 2.1 Avgränsning

Tidigare svenska studier som har gjorts på området har behandlat aspekter som integration, etnicitet, genus och medicinska effekter relaterade till katanvändningen. Studierna har varit av god kvalitet och relevanta för sitt sammanhang. Det finns därför inom ramen för vårt arbetes begränsade tidsram, inte något skäl till att reproducera dessa. Vi kommer dock att redovisa resultaten separat för män och kvinnor för att se vilka eventuella skillnader som förekommer i svaren. Genusperspektivet beaktas således till en viss del, men kan inte betraktas som ett av uppsatsens huvudsakliga syfte.

## 3 Bakgrund

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysningen (CAN) har till uppgift att sprida information om alkohol och droger till verksamma inom drogförebyggande arbete. CAN fungerar även som en informationspool för allmänheten och utkommer varje halvår med en rapport gällande drogsituationen i landet (8).

Undersökningarna görs på uppdrag av regeringen och utförs regionalt för att på ett effektivt sätt kunna följa narkotikautvecklingen i landet. I rapporten ”Tendenser i Göteborg sommarhalvåret 2006” har 29 personer från myndigheter såsom socialtjänst, polis, sjukvård, frivård och frivilligorganisationer genom enkätundersökning tillfrågats om den lokala drogsituationen och trender i missbruksutveckling. Undersökningen visade att uppgiftslämnarnas kunskap generellt var liten vad gällde antalet katanvändare i Göteborg och förändringar i tillgång och pris på kat. Exempelvis kunde mer än hälften inte svara på om antalet katanvändare hade ökat eller minskat de senaste sex månaderna. På frågan om förändringen av tillgången på kat, visste 20 personer inte om någon förändring hade skett (9). Utifrån detta är det rimligt att anta att mer kunskap behövs på området.

Av studien ”Kat, somalier och integration” från 2001 framkom att arbetet med kat var ett prioriterat område bland poliser och myndigheter. Myndigheterna motiverade detta med att kat inte var ett utbrett problem bland svenskar, utan ett kulturellt fenomen bland gruppen somalier (5). Enligt Stefan Karlman från Rikskriminalpolisen var detta en uppfattning som råder än idag år 2007 (10). Den kulturella aspekten med kat framhölls även i Mobergs studie, men då som att det fanns indikationer på att de somaliska ungdomarna använde droger som kokain och amfetamin snarare än kat (4). En kartläggning av katanvändningen kan här vara ett viktigt första steg för att få en bild av hur användningen ser ut i nuläget bland de ungdomar, vilka vår undersökning omfattar.

Göteborgs Stad har sedan 2003 ingått i Mobilisering mot narkotikas trestadssatsning (11), vilket är ett statligt initiativ och inbegriper drogförebyggande arbete i storstäderna Stockholm, Malmö och Göteborg. Inom ramen för detta initiativ har tre kat-nätverk upprättats och i Göteborg ingår bland andra representanter för socialtjänst, somaliska föreningar,

Kunskapskällar´n och polis, men också engagerade privatpersoner i detta nätverk. Samarbetet har som syfte att kartlägga kat-missbrukares behov av vård och behandling samt utveckla kommunala insatser som rör arbete och sysselsättning. Målet är att minska katmissbruket i Göteborg (11). Nätverket har framgångsrikt lyft fram frågan om kat, vilket bland annat resulterade i att katprojektet startades 2003 med syfte att utveckla och utbilda personal inom primärvård och socialtjänst. Projektet finansieras av Länsstyrelsen och skall pågå till och med hösten 2007. Enligt Peter Molin, projektledare för kat-projektet, är informationen om kat omfattande. Kunskapen om drogen och dess konsekvenser är däremot otillräcklig hos berörda myndigheter för att på ett adekvat sätt kunna ingripa, förebygga och behandla sådana situationer som är relaterade till katanvändandet (12). Denna uppfattning fick även stöd av studien ”Knark kontra kultur” från 2004. I studien efterlyste Moberg mer kunskap om katmissbrukaren, men även anhörigas behov av stöd från berörda aktörer som exempelvis personal inom mödravårdcentral, socialtjänsten, migrationsverket, tull och polis (4).

Med detta som bakgrund har vi för avsikt att kartlägga katanvändningens omfattning bland somalier i Göteborg.

### 3.1 Kat

Kat kommer är en växt drog som varit känd i många hundra år (13). Historiskt sett går den medicinska användningen av kat tillbaka till Alexander den Stores tid (356 f.Kr. – 323 f.Kr.), som brukade behandla sina soldater med kat för en okänd ”epidemiliknande sjukdom” (14). Spekulationerna har varit många om var kat från början har sitt ursprung och man tror att det för första gången odlades och användes i Etiopien. I Somalia var det först sufisterna, en förgrening av islam som använde sig av kat i religiöst syfte (15). Den danske botanisten Forsskal (1736-1763) gav kat-plantan namnet *Catha edulis*. Benämningen hade tidigare varit ”arabernas te” eftersom man torkade katbladen och använde det till tekokning (14). Katplantan varierar i storlek, är i form av en buske eller ett mindre träd och växer vid Afrikas horn och på den arabiska halvön. Busken växer i torra och steniga områden (16) och odlas i länder som Etiopien, Kenya, Jemen samt på höga altituder i Sydafrika och Madagaskar. Plantan går under olika namn och benämningar i olika länder; chat i Etiopien, qat i Jemen, mirra i Kenya och qaad eller jaad i Somalia (14). Andra benämningar är Flowers of paradise och African Salad (17). I den mesta av litteraturen används benämningen khat (14). Vi har för enkelhetens skull valt att använda den svenska benämningen; kat.

En bunt med kat förvaras i ett bananbladsknippe och kallas på somaliska för ”mardoof”. De flesta tuggar kat i grupp, ofta i samband med högtidliga tillfällen eller för att träffas och umgås (18). Nyttjandet av drogen sker genom tuggande av växtens blad och finare grenar. Tuggmassan hålls kvar i kinden medan saliven och saften sväljs. En ”mardoof” väger cirka 250-400 gram och brukar utgöra en normal dagsdos för en katanvändare (19). Effekten av tuggandet ger en känsla av välbefinnande och upprymdhet, men vid högre doser kan hallucinationer och förvirring uppstå. 100 gram färsk kat innehåller 78-343 mg av de rusframkallande ämnena katin och katinon, vilka liknar amfetaminets kemiska struktur. En Mardoof sägs motsvara 5 mg amfetamin (20). En missbrukardos av amfetamin består vanligtvis upp till 1 gram per dag, men ibland så mycket som 2 gram (21). Eftersom katinon liknar amfetamin, finns det skäl att tro att hälsoeffekterna till följd av kattuggande påminner om hälsoeffekterna till följd av amfetaminanvändning. I jämförelse med amfetamin har kat mindre beroendeframkallande egenskaper. Kat anses i första hand skapa psykiskt beroende (14) och det fysiska beroendet tar längre tid att utveckla (20). Kat har också använts som en medicin för att lindra depression och melankoli. Kat-användare menar att kattuggande ger



ökad energi, förhöjd vakenhet, förbättrat självförtroende, kreativt tänkande och bättre förmåga att kommunicera. Fysiska symtom som rapporterats till följd av katanvändningen har varit ökad puls, andning och kroppstemperatur, förhöjt blodtryck, törst, hyperaktivitet, förstorade pupiller samt påverkad sexlust (20). Vidare kan kattuggandet orsaka tandskador, leverskador och impotens (19). De psykiska symtomen till följd av katanvändningen kan vara depression, rastlöshet, retlighet, aggressivitet, förföljelsemani och sömnsvårigheter (23). Sömnsvårigheter innefattar mardrömmar och ofta paranoida sådana. Drömmar om att personen blir attackerad, strypt eller förföljd kan till exempel förekomma (14). Moberg hänvisade i sin studie ”Knark kontra kultur” till ”The influence of khat-chewing on birth-weight in full-term infants” där det framgick att katanvändning var särskilt skadligt för gravida kvinnor och kunde leda till spädbarnsdödlighet (4). Enligt en studie fanns indikationer på att invandrare använde mer kat i Europa än i deras ursprungliga hemländer (24).

### 3.2 Kat i Somalia

Katanvändningen började i de norra regionerna efter andra världskriget. I de södra regionerna var katanvändningen fortfarande ovanlig ända fram till 1960-talet, men började därefter i samband med återföreningen av norra Somalia bli alltmer förekommande (22, 25). Andra anledningar till den långsamma spridningen av kat var de dåliga vägarna och transportmöjligheterna. Den här svårframkomligheten gjorde att kat, som helst ska brukas färsk, inte kunde spridas så snabbt till resten av landet. Under åren 1983-1985 och 2005-2006 var kat förbjudet, då landet var styrt av Shariialagen. Detta förbud påverkade också tillgängligheten på kat. Idag 2007 finns inget förbud mot kat (26) men många menar att kat ur islamsk synpunkt är likvärdigt med alkohol. Enligt koranen är alla droger förbjudna, men uppfattningen att kat inte är en drog är utbredd bland folket i länderna kring Afrikas horn (23), eftersom i länder där kat odlas och tuggas är ofta användningen en social tradition (22).

Idag har Somalia fler än 8 miljoner invånare (27) och uppskattas ha den högsta procenten katanvändare i världen. I artikeln ”Khat trade rules in Somalia” uppskattades att cirka 75 % av männen använde kat.

Somalia är inget större produktionsland av kat, däremot har katodlingarna varit mycket lönsamma i grannländerna Kenya och Etiopien. Fram till 1990-talet odlade man kaffeplantor i dessa länder då marknaden med kaffe havererade ekonomiskt. År 2007 exporterar Kenya kat för 250 miljoner dollar om året och kat har gått om te som en av landets främsta exportvaror. Det finns starka ekonomiska intressen bakom kåthandeln i Somalia (28).

I ”Khat trade rules in Somalia” hänvisades till en rapport från 2003 gjord av United Nations Panel of Experts of Somalia där det har beskrivits hur krigsherrar använde vinsterna från kathamhandeln för att finansiera vapen och på så sätt kontrollerade sina krigsområden. Det förekom även att kvinnorna i Somalia jobbade med kat-handel. Kvinnorna har från början haft andra jobb, men på grund av det kollapsade samhällssystemet tvingats in i kathamhandeln (28).

I studien ”Khat use as risk factor for psychotic disorders: a cross sectional and casecontrol study in Somalia” intervjuades 4854 slumpmässigt utvalda individer om deras katanvändning. Det framgick att 31 % hade använt kat veckan innan intervjun. Inga data om prevalens eller skillnad mellan könen presenterades. Studie visade även på ett samband mellan katanvändning, förekomst av psykos och traumatiska upplevelser, ofta var kopplade till inbördeskrigen. Det gick dock inte att fastställa vad som var orsak och verkan (29).

I studien "Khat consumption and problems in Somalia" hade totalt 7485 människor intervjuats i två olika områden: Mogadishu och Hargeisa med omgivning. Författarna till studien motiverade sitt val av studieorter att de två städerna hade liknande geografiska och kulturella bakgrunder (25). Huvudstaden Mogadishu ligger i den södra delen av Somalia och är den största staden i landet, med uppskattningsvis 1 208 000 invånare (30). Hargeisa ligger belägen i ett torrt och bergigt område i norra Somalia. Staden har cirka 1,5 miljoner invånare (31). Av de intervjuade i studien var 4526 män och 2959 kvinnor. Åldersspannet varierade mellan 16 och 78 år. Intervjuerna genomfördes slumpmässigt på sjukhus, fabriker, i hemmen, i skolor, på utställningar och på arbetsplatser. Resultaten visade att bland männen i Mogadishu använde 18 % kat regelbundet, det vill säga minst en gång var tredje dag. Bland de intervjuade männen i Hargeisa var den siffran 55 %. Vad gällde den sporadiska användningen av kat, som definierades som var fjortonde dag, var användningen 13 % i Mogadishu och 19 % i Hargeisa bland männen. Siffran för användandet av kat enstaka gånger var 8 % i Mogadishu och 11 % i Hargeisa bland männen. Resultatet för ickeanvändarna var 61 % i Mogadishu och 16 % i Hargeisa. Vidare framkom att cirka 39 % av invånarna som var över 16 år, i Mogadishu och 84 % i Hargeisa hade provat kat. Katanvändningen föreföll vara mer omfattande bland män än bland kvinnor. Bland de intervjuade hade 80 % av kvinnorna i Mogadishu aldrig provat att tugga kat och i Hargeisa var den siffran 47 %. Både den regelbundna och sporadiska konsumtionen av kat bland kvinnor var 25 % i Hargeisa och 11 % i Mogadishu. Studien visade att katanvändningen var vanligare i åldersgruppen 20-40 och bland gruppen arbetslösa och affärsmän. Den regelbundna användningen i gruppen affärsmän kunde förklaras genom att de hade mer pengar och att kat-sessioner var vanliga i de sammanhang då affärsavtal skulle slutas. Den regelbundna användningen bland gruppen arbetslösa förklarades med att frustrationen över att inte ha ett jobb ledde till katanvändning. Skälen till varför katanvändningen var mer omfattande i Hargeisa än i Mogadishu framkom inte av studien (25).

I en annan studie gav man andra förklaringar till en omfattande katanvändning bland fattiga och utsatta grupper; kattuggandet gav känslan av en ökad arbetsförmåga och mättnadskänslor i perioder då det funnits dåligt med mat (14).

### 3.3 Kat i Sverige

Drogen narkotikaklassades i Sverige 1989 och gränsen för grovt narkotikabrott är satt till 200 kilo (32). Kat är även olagligt i Norge, Danmark, Finland och Tyskland. Kenya är idag det land som producerar största delen kat som når Europa (33). Katleveranserna fraktas via Holland eller England, där drogen inte är narkotikaklassad (34). Därifrån har den sedan smugglats till Sverige i person- eller lastbilar. Katbladen läggs vid transport i en våt handduk eller bananblad för att behålla fukten (4).

Enligt Rikspolisstyrelsens rapport "Narkotikasituationen i Sverige 2004" var priset för en så kallad mardoof cirka 150kr/200g, vilket normalt är en dagsdos för en katanvändare. Uppgifter från två somalier vi samtalat med gör gällande att liknande priser gäller även idag 2007. Användningen av kat i Sverige är nästan uteslutande koncentrerat till invandrade män med ursprung i länderna kring Afrikas Horn, och då i första hand Somalia. Samma rapport beskriver att det troligtvis förekommer kat på alla orter i Sverige där det finns större eller mindre grupper av invandrare från Somalia. Någon statistik över katanvändningen bland somalier boende i Sverige finns dock inte (34).

Eftersom kat är en färskvara och helst ska konsumeras inom 4 dagar, är leverantörerna under stor press. Innan leveranserna når Sverige går de oftast via Storbritannien och Nederländerna. Det faktum att kat är lagligt i dessa länder försvårar samverkan mellan tull och polis i angränsande länder. Från odlingsländerna till London anländer det uppskattningsvis varje dygn mellan fyra och 20 ton kat. Polisen tror att motsvarande mängd kat varje dygn blir transiterade och lokalt distribuerade via flera flygplatser i Nederländerna. Cirka 10 procent av denna mängd transporteras vidare med flyg till bland annat Norden och USA. Stora partier smugglas även in i landet med kyllastbilar för blommor eller grönsaker, då Storbritannien har en lagstiftning där endast en importlicens för grönsaker krävs för att kunna ta in kat i landet. Detsamma gäller i Nederländerna. Beställningarna av kat görs vanligtvis direkt, utan några mellanhänder från köpare i Sverige till producenterna i odlingsländerna (34).

Trenden från 2003 är att färre beslag görs i flygtrafiken och att personbilar numera verkar vara det vanligaste sättet att smuggla in kat i Sverige. I första hand kommer drogen in via Skåne där även många beslag görs på resande med bussar och tåg. Smugglarna är ofta ungdomar som under en och samma dag smugglar kat i uppdelade partier i små mängder. Ungdomarna är oftast av svensk eller dansk nationalitet. Av de kurirer som gripits har det förekommit att flera varit under 18 år (34).

Av tullens beslagsstatistik i Göteborg åren 2002-2006 är det svårt att utläsa någon trend vad gäller katinförseln. Det kan konstateras att mängden kat angett i kilo har varierat genom åren, likaså antalet kat-beslag. Vid jämförelser med beslagsstatistik i övriga landet visas samma variation i statistik (35). Vad detta kan bero på är svårt att röna om, men Lars Granström som arbetar på tullverket med narkotikasmuggling på Arlanda menade att bilden var komplex. Han hänvisade till uppgifter från polisen, vilka indikerade att missbruket inte har ökat utan är relativt konstant i Sverige. Vidare bedömde Granström att katinförseln till Arlanda hade minskat, vilket han trodde kunde hänga ihop med att det år 2001 blev hårdare säkerhetskontroller inom flyget. De små lågprisflygbolagen används dock en hel del; Säve flygplats har till exempel gjort en hel del beslag de senaste åren. Enligt Tullverket har det förekommit att kat transporterats in till Sverige via Öresundsbron (36). Stefan Karlman på Rikskriminalpolisen kommenterade den varierande statistiken med bland annat Tullens omorganisation år 2004, vilken innebar att anställdas arbetsuppgifter ändrades. En annan förklaring var att smugglare ändrar taktik och strategi när det gäller katsmugglandet (37).

Internationellt finns det uppgifter som tyder på att handeln med kat har ökat, vilket skulle innebära att allt större mängder kat är i omlopp på den globala marknaden (38). Detta är dock inget som avspeglas i den svenska Tullens beslagsstatistik 2002-2006 (35). Magnus Lindegren som är polis på Hisingen, har tidigare arbetat med katfrågor. Hans förklaring till beslagsstatistiken var att tullverket inte prioriterade denna typ av frågor. Hans uppfattning var att katanvändningen inte minskade, utan snarare ökade. Hur stor eller i vilken takt den ökningen var kunde han inte svara på (39). Enligt en artikel på Drugnews hemsida delas denna uppfattning av polisen, nykterhetsrörelsen IOGT-NTO Stockholm och invandrargrupper i Stockholmsförorten Rinkeby (40). Förutom att hälften av alla somaliska män i Sverige uppskattas använda kat, har användningen även spridit sig till kvinnor, ungdomar och andra invandrargrupper. På ett torgmöte i Rinkeby som bland annat arrangerades av IOGT-NTO Stockholm i maj 2007, påtalades vikten av att ta katmissbruket på allvar och informera invandrargrupper om att drogen är förbjuden i Sverige. Att sänka gränsen för grovt narkotikabrott som idag 2007 är 200 kilo ansågs också vara angeläget. Enligt samma artikel menade en tulltjänsteman att kat inte var ett prioriterat område inom

tullen då katsmugglingen förmodligen inte skulle påverkas i någon högre grad genom bekämpning. Han efterlyste istället samarbete med berörda invandrargrupper och beklagade att Europa och andra länder inte hade gemensam lagstiftning gällande kat (40).

### 3.4 Somalier i Sverige

De första somalierna kom till Sverige på 1970-talet. Den somaliska asylinvandringen till Sverige började år 1988 till följd av det blodiga inbördeskriget som pågick i landet. Under perioden 1992-1997 var arbetslösheten extremt hög bland somalier i Sverige. År 1992 var 56,6 % av personerna födda i Somalia utan arbete. Under 1997 hade arbetslösheten ökat till 72 %. En möjlig orsak till somaliernas höga arbetslöshet kan ha varit den ekonomiska kris som Sverige genomgick på 1990-talet (41).

Verksamhetsstatistiken visar hur många som är inskrivna på arbetsförmedlingen. I april 2007 visade denna statistik att 248 somalier var öppet arbetslösa, 60 hade aktivitetsstöd medan 57 hade arbete med stöd. Uppgifterna omfattade somalier födda i Somalia och bosatta i Göteborg. Uppgifter var redovisade efter Afrika som land och inbegrep inte somalier med svenskt medborgarskap. Med definitionen arbetslösa avsågs de som inte var sysselsatta alls, så kallade öppet arbetslösa. Den grupp med aktivitetsstöd omfattade personer som inte hade arbete, men var sysselsatta i någon arbetsmarknadspolitisk åtgärd som till exempel utbildning. Arbete med stöd definierades som att personer hade ett lönearbete, men arbetsgivaren fick någon form av subvention till exempel anställningsstöd (42).

År 2005 fanns det enligt Statistiska Centralbyrån (SCB) 16045 somalier i Sverige. Detta gällde somalier som var utrikes födda eller utländska medborgare och innefattade således inte de med svenskt medborgarskap (43). Enligt SCB var 5 % av dessa över 40 år, vilket betyder att gruppen somalier i Sverige är en ung befolkning.

Somalier är väl spridda över hela landet och i huvudsak koncentrerade till större städer. En stor del är bosatta i invandrartäta områden nära andra somalier. Cirka 30 % bor i Stockholm, då främst i Rinkeby och Tensta samt i kranskommunerna Botkyrka, Järfälla, Nacka och Sollentuna. I Malmö bor cirka 6 % av alla somalier, medan runt 5 % bor i Örebro. Somalierna utgör en heterogen grupp bestående av analfabeter och akademiker, landsbygdsbor och stadsbor samt mer och mindre välbeställda (41).

År 2006 bodde totalt 2703 somalier i Göteborg, vilket motsvarar cirka 20 % av somalierna i Sverige. De flesta var bosatta i Lärjedalen (781 invånare), Bergsjön (484 invånare), Gunnared (391 invånare), Biskopsgården (387 invånare), Lundby (135 invånare) och Kortedala (131 invånare). Resterande 394 bodde i övriga stadsdelar Göteborg (44).

## 4 Tidigare studier

Tidigare svenska studier som har gjorts om kat och somalier är bland annat ”Kat, somalier och integration”(5), ”Knark kontra kultur” (4) och ”Innerst inne har dem sorg” (45).

”Kat, somalier och integration” tar upp frågan huruvida kat utgör ett problem i Helsingborg och vilka orsakerna i så fall var till detta. Studien genomfördes 2001 och bygger på sju stycken intervjuer med representanter från olika samhällssektorer. I studien framgick att det inte fanns några problem som var relaterade till kat i Helsingborg, sannolikt på grund av att

somalierna i Helsingborg var väl integrerade. Varför kat inte upplevdes som något problem kunde också bero på en bristande kunskap om somalier och kat hos verksamma inom kommunen. Dessutom var antalet somaliska invånare i Helsingborg under tiden för studien drygt 100, vilket skulle kunna ha underlättat integreringen. Vidare diskuterade författarna problemet med segregering och bristande sysselsättning som ofta kan vara orsaken till användandet av kat. De menade att om somalierna kom in på arbetsmarknaden och sysselsattes, skulle de inte ha tid att tugga kat (5).

I ”Knark kontra kultur” var syftet att få en bild av hur kat-missbruket såg ut i Göteborg år 2004 samt vilka insatser som behövdes för att förhindra det. Löst strukturerade intervjuer med 30-talet aktörer som på olika sätt arbetade och kom i kontakt med drogen kat utgjorde underlag för studien. Även en kat-missbrukare deltog i intervjuerna. Av studien framkom att katmissbruket ledde till ekonomiska och sociala problem för den somaliska gruppen i Göteborg. Missbruket kunde även leda till fattigdom och splittringar inom familjen. Enligt polis och tull som blev intervjuade i studien fanns ett omfattande missbruk bland de somaliska männen. Inga större kraftansträngningar för att lösa problemet gjorde dock, då narkotikahandeln endast berörde en begränsad grupp och den bristfälliga lagstiftningen med låga straffskalor ansågs försvåra deras arbete. Missbruket omfattning uppskattades röra alltifrån hälften till majoriteten av de somaliska männen. Uppgifter om att kat-användandet även spridits till de somaliska kvinnorna gjordes gällande. Detta skulle kunna få ödesdigra konsekvenser för familjen då kvinnan anses vara ansvarig för barn och hushåll. Statistik från arbetsförmedlingen visade dock att kvinnor lättare skaffade arbete än männen, då de verkade vara mer förändringsbenägna och positivt inställda till att ta del av det svenska samhället. Detta kunde vara ett av skälen till varför katanvändning bland de somaliska kvinnorna inte var lika vanligt förekommande. Av studien framkom även att unga somalier med missbruksproblem valde bort kat för andra droger. Detta gjorde att författaren uppmanade till vidare forskning kring katmissbruk; om det kunde leda till annat drogmissbruk och hur barnen i så fall påverkades av detta. Vidare undrade hon huruvida kat-missbrukaren söker hjälp för sitt problem då personal inom sjukvården, missbruksvården och socialtjänsten hade mycket liten eller ingen erfarenhet alls om denna problematik (4).

”Innerst inne har dem sorg” har utifrån ett genus- och etnicitetperspektiv undersökt hur användandet av kat påverkade den somaliska mannen och kvinnans positioner i familjen och samhället. Undersökningen baserades på intervjuer och visade att hela den somaliska familjen påverkades då mannen använde kat. Mannen som blev passiv och frånvarande, lämnade kvinnan ensam med ansvar för hushållet. Missbruket försvårade det för mannen att arbeta, förlorade därigenom sin traditionella roll som familjens överhuvud. Förutom ekonomiska svårigheter medförde missbruket även stora slitningar inom familjen, vilket till slut kunde leda till skilsmässa. Dålig ekonomi, ökad arbetsbörda i hemmet och mannens missbruksbeteende begränsade kvinnan socialt samt försvårade för dem båda att integrera sig i det svenska samhället. Informanterna upplevde även att myndigheterna inte uppmärksammade problemet på allvar (45).

Internationella studier som har gjorts inom området är bland andra “Qat use in London: a study of qat use among a sample of Somalis living in London” (22) och “Khat use among somalis in four cities” (46).

”Qat use in London: a study of qat use among a sample of Somalis living in London” (22) som utfördes 1998 av det brittiska Home office Drugs Prevention Initiative, syftade till att undersöka fysiska och sociala konsekvenser till följd av katanvändning. Studien omfattade

207 somalier, vilka intervjuades med hjälp av en metod kallad Privileged Access Interview (PAI). En metod som innebär att intervjuaren har liknande bakgrund och karaktäristika studieobjekten, vilken är användbar då man vill nå en grupp som annars är svår att nå. Av resultatet framkom att de intervjuade tuggade mer kat sedan de hade invandrat till London. Anledningen, menade författaren, kunde vara att många av respondenterna var arbetslösa och därför hade mer tid över tillsammans. Eftersom kat traditionellt är en social drog som ofta tuggas i sällskap med andra, blev det därför ett sätt att fördriva tiden och umgås på. Merparten av respondenterna ansåg att kat inte skulle förbjudas och de upplevde heller inte några negativa konsekvenser till följd av katanvändningen. Detta kunde i och för sig bero på att varken de själva eller läkarna var medvetna om vilka biverkningar eller symptom katanvändandet kunde ge (22).

“Khat use among somalis in four cities” (46), en kompletterande studie till “Qat use in London: a study of qat use among a sample of Somalis living in London”, genomfördes 2005 i fyra olika brittiska städer. Studien baserades på 602 intervjuer och även här användes PAI. Syftet var att undersöka kat-användningens omfattning och intensitet, kat-användarnas uppskattade hälsoeffekter, sambandet mellan kat-användning och alkohol- eller drogmissbruk eller annan lagförbrytelse samt attityder gentemot kat-användning. Resultaten visade att merparten av de intervjuade personerna hade ett måttligt kat-användande vad gällde frekvens och varaktighet. Det var emellertid ett fåtal personer som angav att de inte hade kontroll över användandet varför hjälp och stöd för att minska användandet efterfrågades av studiens författare. Bättre kunskap om hälsoproblem relaterade till kat efterlystes, bland såväl de som använde kat som sjukvårdspersonal. Enkla råd och tips kring hanteringen av kat var något som respondenterna önskade för att minska hälsorisker relaterade till katanvändandet. Exempel på sådana var att skölja de besprutade katbladen innan de tuggades, äta innan kattsessionen eftersom kat har en hämmande effekt på aptiten, förbättra ventilationen där kattsessioner äger rum samt minska frekvens och längd på kattsessionerna (46).

## 5 Forskningsansats

### 5.1 Epidemiologi

Den teoretiska ansatsen är epidemiologisk. Epidemiologi kommer av grekiskans epi= bland demos= folk logos= läran och innebär studier av riskfaktorer eller hälsoproblem bland populationen. Det centrala inom epidemiologisk forskning är att, med hjälp av kvantitativa metoder, identifiera en sjukdoms utbredning och dess riskfaktorer i syfte att förebygga och kontrollera ytterligare sjukdomsspridning (47). Epidemiologisk forskning kan bedrivas på deskriptiv nivå där förekomsten av en viss sjukdom bland en population studeras och beskrivs. Forskningen kan också vara av analytisk karaktär som då söker orsakssamband mellan en viss exponering och sjukdomstillstånd (48).

Vår kartläggning var av deskriptiv art, då vi hade för avsikt att mäta förekomsten av katanvändandet bland somalier i Göteborg, deras attityder som rör frågor om kat samt hur de upplevde deras psykiska och fysiska hälsa.

## 5.2 Folkhälsopolitiken och folkhälsomålen

Det svenska folkhälsoarbetet har en lång historia och har sett olika ut genom tiderna. Under 1700-talet lades fokus på att höja födelsetalet och minska dödligheten, medan 1800-talets folkhälsoarbete kännetecknades av stora kraftansträngningar mot svenskarnas alkoholkonsumtion som hade kommit att hota folkhälsan alltmer. På 1900-talet byggdes den svenska välfärdsstaten upp och områden som barnhälsovård, skola och bostadspolitik prioriterades och utvecklades. Framsteg inom medicin och forskning på 1950-talet och framåt, gjorde att sjuk- och hälsovårdsfrågor fick en mer medikaliserad inriktning. Det förebyggande arbetet kom därmed inte att utvecklas i lika hög grad som tidigare. Hiv- och aidsvågen som kom i början av 1980-talet ledde till diskussioner om det förebyggande arbetets betydelse på flera olika håll i samhället. Med detta som bakgrund bildades, på uppdrag av regeringen, Folkhälsoinstitutet 1992 i syfte att samordna det svenska folkhälsoarbetet. År 2002 lade regeringen fram ett nytt förslag om den svenska folkhälsopolitikens utformning, vilket godkändes i april 2003. Den svenska folkhälsopolitiken har som målsättning att skapa samhällseliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Hälsa som begrepp kan vara vanskligt och definieras på många olika sätt. Därför har WHO: s definition av hälsa anammats vid utformningen av folkhälsomålen, där hälsa inbegriper mer än bara frånvaro av sjukdom och tar det istället till en större dimension där hälsa är välbefinnande på psykiskt, fysiskt samt socialt plan (6).

I arbetet med detta har man formulerat elva stycken folkhälsomål utifrån vilka faktorer i samhället som bidrar till god hälsa. Dessa mål är:

- 1: Delaktighet och inflytande i samhället
- 2: Ekonomisk och social trygghet
- 3: Trygga och goda uppväxtvillkor
- 4: Ökad hälsa i arbetslivet
- 5: Sunda och säkra miljöer och produkter
- 6: En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård
- 7: Gott skydd mot smittspridning
- 8: Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa
- 9: Ökad fysisk aktivitet
- 10: Goda matvanor och säkra livsmedel
- 11: Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande

Av dessa rymmer tre av folkhälsomålen inom ramen för vårt arbetes syfte. Dessa är ekonomisk och social trygghet (folkhälsomål 2), trygga och goda uppväxtvillkor (folkhälsomål 3) samt minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande (folkhälsomål 11). För att folkhälsomålen ska kunna efterlevas, mätas och följas upp har Statens folkhälsoinstitut (FHI) utarbetat indikatorer som anger när målen är infriade. Det första folkhälsomålet ”Delaktighet och inflytande i samhället” har exempelvis valdeltagande, jämställdhetsindex och andel sysselsatta i arbetskraften som huvudindikatorer för när målet är uppfyllt. Uppföljningen av de folkhälsopolitiska målen redovisas i en folkhälsopolitisk rapport som FHI har till uppgift att sammanställa varje år (6).

Ågren som är FHIs generaldirektör säger att:

Det är inte rimligt att människor drabbas av sjukdomar eller allvarlig ohälsa om det finns tillgängliga metoder att förhindra detta. Det är likaså svårt att acceptera att det finns skillnader i hälsa mellan grupper i samhället som är möjliga att göra något åt (6, sidan 3).

Vår tolkning av citatet ovan är att folkhälsoinriktade åtgärder är lika viktiga oavsett population och storleken på denna. Även om man inte kan tala om katanvändandet som ett folkhälsoproblem i Sverige, kan det vara ett problem inom gruppen somalier i Sverige. Att inte tillämpa tillgängliga metoder och befintlig kunskap för att förhindra detta skulle därför kunna uppfattas som oetiskt.

### 5.3 Göteborg Stads alkohol- och drogpolitiska strategi

Göteborgs Stad har utarbetat en alkohol- och drogpolitisk strategi (7) inom ramen för det förebyggande arbetet gällande alkohol- och drogrelaterade problem ute i stadsdelarna. I handlingsplanen som antogs år 2001 beskrivs arbetets övergripande mål, vilka är uppdelade på tre områden; förebyggande insatser, begränsad tillgänglighet samt vård och rehabilitering. Arbetet riktar sig i första hand till alla göteborgare under 20 år och berör således främst ungdomsgruppen i vår studie. Två av målen, vilka är intressanta att beakta för vår del, ligger inom området för de förebyggande insatserna. Dessa är:

- Att uppväxten skall vara alkohol- tobak- och drogfri
- Att Göteborg skall vara en narkotikafri stad och en stad fri från dopingpreparat

## 6 Material och metod

### 6.1 Datainsamling

Litteraturen i ämnet vilken vi har använt oss av och som utgör underlag till uppsatsens innehåll, består av tidigare studier, uppsatser, tidningsartiklar samt böcker. Materialinsamling har även skett på Internet via Pubmed, bibliotekets egen databas vid Göteborgs Universitet samt Google. Vi har även inhämtat kunskap genom samtal med somalier och myndigheter som polis och tullverk.

### 6.2 Metodbeskrivning

#### 6.2.1 Key Informant Interview

Key Informant Interview är en metod som används i kvalitativa studier. Genom löst strukturerade djupintervjuer finns en strävan efter att komma så nära studieobjekten som möjligt (49). Det är därför önskvärt att informanterna har en liknande bakgrund som studieobjekten, men i praktiken väljs dem oftast utifrån sina yrken. En typisk Key Informant har god kännedom och kommer genom sitt yrke i kontakt med gruppen som avses studeras. Det är av stor vikt att Key Informanterna är av olika kön, ålder, etnicitet, religion och utbildning för att kunna representera den studerade populationen. Rekrytering av en Key Informant kan ske på olika sätt till exempel genom frågeformulär, telefonintervjuer,



personliga intervjuer och gruppintervjuer. Key Informanten har en viktig roll då denne både ska kunna förstå och förmedla den intervjuades tankar, känslor och åsikter (50). Metoden är användbar när syftet är att tolka kvantitativ insamlad data, utforma rekommendationer, studera attityder och beteendemönster (49) samt inhämta information om ett känsligt ämne eller problem (51).

### 6.2.2 Privileged Access Interview

Privileged Access Interview” (PAI) är en typ av Key Informant Interview och tillämpades bland annat i studien ”Qat use in London: a study of qat use among a sample of Somalis living in London”. PAI användes ursprungligen inom kvalitativa studier och har enligt Griffiths med flera varit effektiv då grupper som står utanför samhället eller på annat sätt är svåra att nå skall studeras (52). Det har framkommit av tidigare studier (22, 41) att många somalier varit misstänksamt inställda till offentliga myndigheter på grund av deras kultur och politiska historia. I detta sammanhang kunde PAI vara användbar då somalier är en grupp som kan vara svåra att nå.

Datainsamlingen har ofta skett genom djupintervjuer och det har således varit viktigt att respondenterna känner tillit och förtroende för intervjuaren i fråga. För att möjliggöra detta rekryterar och utbildar forskningsteamet personer, så kallade Privileged Access Interviewers (PAIs), till att hantera och behärska strukturerad intervjuteknik. Kännetecknande för en PAI är att denne har liknande bakgrund och erfarenheter som den population studien avser. En PAI kan själv ingå eller ha ingått i studiepopulationen (52).

Rekrytering av PAIs sker vanligtvis på följande basis:

- De ska ha kontakt, eller lätt kunna knyta kontakt, med den grupp som avses studeras
- De ska dela liknande bakgrund eller livserfarenhet med den grupp som avses studeras
- De är väl integrerade i samhället och tillräckligt utbildade för att ansvara för en intervju, samt har en livsföring som är tillförlitlig nog för att bli anställd som PAI: s
- Genomförandet av intervjun och uppsökandet av studiepopulationen skall inte åsamka dem någon skada

Metoden har visat sig vara användbar när det varit angeläget att samla in data från personer med missbruksproblem, mycket på grund av att de tillfrågade kände förtroende för PAIs och kunde lita på att deras konfidentialitet var garanterad (52). PAI kunde därmed betraktas som applicerbar på vår kartläggning, i synnerhet när ett kulturellt känsligt ämne som katanvändning behandlades.

### 6.2.3 Metodval

Som ett led i att nå våra respondenter har vi använt oss utav en metod influerad av både Key Informants och PAI. Personerna som vi tagit hjälp av har inte varit myndighetspersoner, katanvändare eller f.d. missbrukare. De har därmed varken kunnat betraktas som renodlade Key Informant Interviewer eller Privileged Access Interviewer. För att inte blanda ihop våra intervjupersoner med ovan nämnda metoder, har vi valt att kalla dem för nyckelpersoner Vi har hämtat inspiration från metoderna framförallt när det gäller rekrytering av personer med liknande bakgrund som våra respondenter. Med liknande bakgrund avses det somaliska ursprunget. Även personer med annat ursprung har medverkat och hjälpt oss med utdelningen av enkäter. De har då haft förtroende bland respondenterna via sin yrkesroll.

Nyckelpersonernas ursprung och arbetslivserfarenhet har fungerat som inkörsport till en

grupp som annars skulle vara svåråtkomlig för oss. Till skillnad från KII och PAI har vi använt oss av enkätundersökning som datainsamlingsmetod och inte av kvalitativa djupintervjuer.

### 6.3 Tillvägagångssätt

I vårt försök att kartlägga katanvändningen bland somalier i Göteborg valdes enkätundersökning som datainsamlingsmetod. Eftersom ambitionen var att ta reda på förekomsten av katanvändandet, konstruerades enkätfrågorna på ett sådant sätt att frekvens och annan mätbar data efterfrågades. Metoden är således av kvantitativ natur.

#### 6.3.1 Konstruktion av enkät

Kartläggningen genomfördes med hjälp av en egengjord enkätundersökning bestående av femton korta strukturerade frågor. Frågorna var begränsade till kat-användning, hälsostatus samt attityder gentemot kat som drog. Enkätfrågorna har sammanställts och utformats med ambitionen att ringa in uppsatsens syfte. För att testa frågornas relevans och lämplighet har personer med somaliskt ursprung granskat dem.

I slutskedet av konstruktionsfasen av enkäten fick vi via Socialmedicins enhet hjälp av en läkare med somaliskt ursprung och bosatt i Sverige. Han hade både yrkesmässig och personlig erfarenhet av att arbeta med somalier. Hans uppgift var att studera enkätfrågorna utifrån vad som kunde uppfattas som stötande, känsligt eller olämpligt. Detta gjordes då vår svenska bakgrund, kultur och religion kunde se annorlunda ut än våra respondenters, och därmed skulle kunna påverka enkätfrågornas utformande och det i sin tur resultatets utfall. Förslag om tänkbara formuleringar och svarsalternativ gavs för att enkäterna skulle bli lättlästa och i sammanhanget relevanta för respondenterna.

Via våra nyckelpersoner blev vi informerade om att enkäten borde finnas tillgänglig på somaliska, då det inte var självklart att alla i den somaliska gruppen behärskade det svenska språket. Genom att enkäten kunde besvaras på två olika språk minskade risken för att respondenten inte skulle förstå frågorna och därmed inte fullfölja eller ha stora svårigheter med att besvara enkäten. Därför lät vi två somaliska tolkar, båda med somaliskt ursprung och bosatta i Göteborg, översätta enkäten till somaliska. Enkäten granskades ytterligare av en somalisk person för säkerställande av korrekt översättning samt att andra fel inte förekom. Därefter har en fjärde person, också hon med somaliskt ursprung, översatt enkäten från somaliska till svenska ännu en gång. Detta kan vara nödvändigt då två språk som somaliska och svenska skiljer sig mycket åt att risk för fel översättning föreligger. Tolkarna har nåtts via Göteborgs Stads drogsamordnare, Peter Molin.

Enkäterna delades ut antingen av oss eller via våra nyckelpersoner vid tillfällena då flera somalier fanns samlade samtidigt. Sfi- och hemspråkslektioner var exempel på sådana tillfällen. Denna form av enkätutdelning, så kallad gruppenkät, förenklade proceduren för oss i och med att vi nådde ut till flera under ett och samma tillfälle. Dessutom hade vi, eller våra nyckelpersoner, möjlighet att förklara och förtydliga vissa frågor samt besvara respondenternas funderingar om enkäten eller studien direkt på plats. Denna direkta kommunikation skulle gå förlorad vid exempelvis en postenkätundersökning, där enkäten skickas hem direkt till respondenterna.

Vi har lagt stor vikt vid att gruppenkäten skett på en trygg plats som deltagarna känt igen och varit bekväma med, som till exempel skolan eller den somaliska föreningen. Detta för att en lugn och rogivande miljö skulle göra enkätundersökningen till ett så naturligt inslag som möjligt (53).

Vår enkätundersökning har genomförts på två olika sätt. Det första sättet är ”under ledning”, som innebär att vi tagit med oss enkätformuläret till den grupp som är avsedd att besvara den. På detta sätt har vi möjlighet att förtydliga oklarheter. Deltagarna kunde också ha frågor kring enkäten, vilka vi då kunde besvara på plats. Det andra sättet var att låta våra nyckelpersoner dela ut enkäter till den grupp vi avsåg undersöka. Den här metoden användes då det var svårt att samla hela grupper vid ett och samma tillfälle eller i situationer då våra nyckelpersoner bedömde att vår närvaro kunde påverka respondenterna. Vid dessa tillfällen ansvarade nyckelpersoner för att enkäten delades ut och även huruvida utdelningen skulle ske i grupp eller till enskilda individer. Nyckelpersoner fick instruktioner i förhand och informerades om studiens syfte, enkätens upplägg och andra instruktioner som rörde exempelvis under vilka former enkätutdelningen skulle ske. Vidare hade vi en genomgång av enkätens utformning och frågor tillsammans med nyckelpersonerna, för att på bästa sätt uppnå full svarsfrekvens. Vår enkät har besvarats anonymt, vilket innebär att varken namn, nummer eller annan möjlighet till identifiering av deltagaren i enkäten finns (54).

Då en kvantitativ analys genomfördes, konstruerades frågor med fasta svarsalternativ för att undvika omfattande svar som är svåra att analysera (54). Vi har också utförligt beskrivit syftet med kartläggningen och annan information som rör studien i det medföljande följebrev till enkäten. Detta är viktigt för att deltagarna ska känna sig motiverade och trygga till att bidra med sin kunskap och sina erfarenheter om ämnet (55).

Innan vi började med enkätfrågorna har vi beaktat de två aspekterna som rör grad av strukturering och standardisering. Vi har använt oss av en helt standardiserad enkät som är konstruerad på sådant sätt att varje person svarar på identiska frågor i samma ordningsföljd. När det gäller grad av strukturering handlar det om vilket svarsutrymme deltagaren i enkäten får. Vår enkät var helt strukturerad med på förhand utsatta alternativ, vilken gav deltagarna litet utrymme att svara inom. Alla frågor hade fasta svarsalternativ, utom en fråga där det fanns möjlighet att svara med eget svar (54). Enkäten innehöll svarsalternativ som angav antingen – eller, frekvenser, en lista med olika alternativ och eller en graderad inställning. Enkäten började med neutrala frågor om till exempel hälsostatus. Därefter följde frågor som rörde uppsatsens syfte, det vill säga katanvändningen bland somalier i Göteborg (55). Enligt Patel och Davidsson (54) finns en psykologisk och pedagogisk aspekt med att inleda enkäten med allmänna frågor som för respondenterna är lätta att svara på. På så sätt hinner respondenten bekanta sig med enkäten, innan frågorna som kan uppfattas som känsliga följer (54).

Vad beträffade den känsligare delen av enkäten var det viktigt att förarbetet hade lett till en bra avgränsning av vårt problem; mycket för att enkäten skulle generera resultat och täcka alla aspekter av vår frågeställning. Detta är speciellt viktigt då enkäter inte ger några möjligheter till kompletteringar, vilket exempelvis intervjuer gör. Enkäten avslutades med frågor om vad somalierna själva eftersökte för insatser från samhället när det gällde användningen av kat. Därigenom fick respondenterna möjlighet att själva lyfta fram det som kändes betydelsefullt samt komma med förslag och idéer hur katproblematiken skulle kunna förebyggas (54).

## 6.4 Urval

### 6.4.1 Urval av nyckelpersoner

De kriterierna som tillämpades för urval av nyckelpersoner var att de skulle ha tillgång till somaliska grupper på något sätt. Det centrala hos våra nyckelpersoner var att dessa hade förtroende och tillit bland presumtiva respondenter. Nyckelpersonernas ursprung var mindre viktigt, även om förmågan att tala, skriva och förstå det somaliska språket var en stor fördel.

Vi fick kontakt med våra somaliska nyckelpersoner bland annat genom Göteborgs Stads drogsamordnare Peter Molin. Genom sitt engagemang i Katprojektet (för utförligare beskrivning, se sidan 2) hade han väletablerade kontakter med somalier engagerade i katfrågor i Göteborg. Dessa nyckelpersoner har sedan introducerat oss för andra somalier, vilka senare har kommit att bli våra nyckelpersoner.

Totalt omfattade nyckelpersonerna nio personer varav fem personer hade somaliskt ursprung. Åldrarna var mellan 30-50. Fem personer var utbildade lärare och undervisade somalier i svenska eller somaliska. De resterande arbetade som socionom, taxichaufför samt ordförande och ekonomiansvarig i en somalisk förening. Samtliga kom i kontakt med våra respondenter via sina yrken och enkätundersökningarna var således knutna till nyckelpersonernas arbetsplats.

### 6.4.2 Urval av respondenter

Populationsurvalet var ett så kallat bekvämlighetsurval. Med bekvämlighetsurval menas att vi har gjort vad som är rimligt för att nå ut till så många somalier som möjligt. Vi hade inte för avsikt att anamma ett tillvägagångssätt som kunde uppfattas påträngande. Våra ambitioner var att göra vårt bästa inom ramen för vad som rimligen är möjligt. Det är därför viktigt att resultatet av denna studie inte generaliseras och antas vara representativt för den större populationen somalier (56).

Enkätundersökning har utförts bland personer med somaliskt ursprung i åldrarna mellan 17-55 i Göteborg. Via nyckelpersonerna nådde vi främst ut till olika vuxenutbildningar, som till exempel Svenskundervisning för invandrare (Sfi). Alla personer över 16 år som saknar grundkunskaper i svenska och är folkbokförda i kommunen får delta i Sfi. Därutöver deltog en skolklass där ungdomarna var mellan 17 och 19 år, en somalisk förening samt en taxichaufför i vår enkätundersökning. Vi har även nått en f.d. kat-missbrukare, men med hänsyn till sekretessen kan uppgifter om var vi inhämtat enkäten inte redovisas. Totalt omfattades 122 somalier, 53 män, 63 kvinnor och 6 personer där uppgifter om kön saknas.

## 6.5 Analys

Data inhämtad från enkätundersökningen har matats in i SPSS 15.0, vilket är ett välkänt statistikprogram som används runt om i världen. Programmet tillämpas vid analys av statistik och kan med fördel användas då orsakssamband skall undersökas. Inom ramen för studiens syfte var analys av orsakssamband inte aktuellt, men kan däremot bli för senare forskning. Våra samlade data kan på så sätt fungera som material- och kunskapskälla för andra intresserade på området. Inom ramen för detta arbete kodades svarsalternativen från de besvarade enkäterna i numerisk ordning, där till exempel ja=0, nej=1, vet ej=2. När samtliga 122 enkätsvar matats in, konstruerades frekvenstabeller. Utifrån dessa skapades diagram i Excel, vilka vi presenterar i resultatet.

## 6.6 Bortfall

Internt bortfall har förekommit i form av ofullständiga enkätsvar, flera ikryssade svar där endast ett svarsalternativ har efterfrågats och utelämnande av svar.

Samtliga enkätsvar har redovisats och interna bortfall har redovisats som "Ej svarat"

Enkätfrågor där endast ett svarsalternativ har efterfrågats men där respondenter har svarat med flera alternativ har samtliga svar redovisats. Enkätfrågor som helt har utelämnats har i diagrammen (i resultatdelen) redovisats som "Ej svarat". Samtliga utdelade enkäter har besvarats förutom på ett ställe där cirka 15 enkäter delades ut. Nyckelpersonen har inte kunnat nås under studieperioden. Vi har därmed inga uppgifter om respondenterna, antal besvarade enkäterna eller om interna bortfall förekommit. Därmed har externt bortfall förekommit.

## 6.7 Metodologiska överväganden

Det finns för- och nackdelar med alla metoder. Nedan redovisar vi vilka möjligheter och problem som Key Informant Interview, Privileged Access Interview och vår använda metod kan innebära.

### 6.7.1 Key Informant Interview

Key Informant Interview kan med fördel kombineras med andra tekniker och kan därför tillämpas i olika typer av undersökningar. Metoden har också visat sig passa för flertalet undersökningstyper. Den har visat sig vara användbar i de sammanhang där förtroende måste skapas och för att få ett inifrånperspektiv i den grupp som medverkar i undersökningen. En annan fördel är att metoden kan ge information om orsakerna till ett visst problem.

Metoden har också möjliggjort att information från många olika människor kunnat inhämtas, även i de situationerna där minoriteter eller "tysta majoritetens" åsikter varit av intresse.

Key Informant Interview ger även forskaren möjlighet till återkoppling, förtydligande samt information på regelbunden basis om denne så önskar. Metoden har också fördelen av att kunna användas i alla åldersgrupper. Metoden är också lätt att genomföra och höga kostnader som annars brukar tillkomma vid olika undersökningar och projekt kan undvikas. (50).

Vidare är Key Informant Interview bra i det avseendet att den kan skapa medvetenhet, entusiasm och intresse kring ett ämne (51). Slutligen kan sägas att informationen kommer direkt från kunniga personer och att metoden som sådan ger flexibilitet att undersöka nya idéer och frågor som inte fanns i planeringsstadiet från första början (49).

Det som är mindre bra med metoden är att den kan behöva kombineras med andra metoder, eftersom full representativitet annars kan vara svår att uppnå. Informationen som kommer in via en undersökning gjord med enbart Key Informant Interview kan vara svår att kvantifiera

och strukturera i kategorier. En annan nackdel kan vara att olika perspektiv förbises och osynliggörs om inte alla kan göra sin röst hörd. Vidare kan relationen mellan forskare och en Key Informant påverka informationen i undersökningen. Det är därför viktigt att rekryteringen av Key Informants får ta tid och att utrymme ges för att bygga upp ett förtroende mellan såväl Key informant och forskare som Key Informant och respondent (50). Annars föreligger det stor risk för att det blir fel i datainsamlingen och tolkningen av resultaten (49). Det finns också en risk vid användandet av metoden att personer som inte blivit utvalda till en Key Informant kan bli avundsjuka och känna sig utanför. Avslutningsvis kan sägas att det med Key Informant Interview kan vara svårt att boka intervjuer med grupper som kan vara svåra att nå (51).

### 6.7.2 Privileged Access Interview

PAI är en variant av Key Informant Interviews med den huvudsakliga skillnaden att intervjuaren själv har varit eller befinner sig i samma livssituation som respondenterna i studien. Metoden har till exempel varit mycket användbar när det varit angeläget att samla in data från personer med missbruksproblem. Fördelen med PAI är att personer som står utanför samhället och av olika anledningar tidigare inte är kända hos myndigheter eller sjukvården kan fångas upp. Med hjälp av Privileged Access Interviewers (PAIs) kan ett i övrigt osynligt område belysas och väcka frågor, intresse, medvetenhet samt engagemang hos berörda aktörer och allmänheten. Detta kan i sin tur leda till att kontakter upprättas och förstärks samt att klyftor mellan olika grupper i samhället överbryggas (52). PAI tar förhållandevis lite tid och resurser i anspråk, vilket lämpar sig särskilt bra inom hälsosektorn där tid och pengar ofta är en bristvara (22).

Det största problemet med metoden är just att hitta lämpliga Privileged Access Interviewers. Dessa måste ha tillräckligt mycket förtroende bland intervjuobjekten, samtidigt som de bör vara trovärdiga och utbildade nog för att kunna ansvara för en intervju.

Enligt Griffiths (52) finns risk att Privileged Access Interviewers blir mer involverade och engagerade i projektet än vad forskaren själv är. Privileged Access Interviewers starka engagemang kan få konsekvenser för studiens kvalitet och tillförlitlighet. Det finns till exempel risk för att intervjuarens subjektivitet färgar av sig på studieresultatet. Vidare har metoden visat sig vara bristfällig när det gäller spridningen av olika bakgrunder, erfarenheter och åsikter bland respondenterna samt de som verkligen är intressanta utifrån studiens syfte. En viss försiktighet med att generalisera resultatet och dra slutsatser om större populationer bör tillämpas, såvida materialet inte omfattar en större grupp individer.

### 6.7.3 Metodval

Metoden vi har använt oss av är en variant av Key Informant Interview (KII) och Privileged Access Interview (PAI). Personer vi tagit hjälp av har inte varit myndighetspersoner, katanvändare eller f.d. missbrukare och därmed varken varit renodlade Key Informant Interviewers eller Privileged Access Interviewers. Våra nyckelpersoner har bland annat varit lärare med ursprung från Somalia, Sverige och Eritrea. Samtliga lärare har tagit avstånd från Kat, varav en är känd som aktiv motståndare.

En aspekt att beakta i vår metod är hur förhållandet mellan nyckelpersoner och respondenter påverkat enkätsvaren. Att som nyckelperson endast dela samma ursprung behöver nödvändigtvis inte vara tillräckligt för att nå en svåråtkomlig grupp. Å ena sidan kan diskuteras om det är lämpligt att använda exempelvis en IMAM (muslimsk präst) som

nyckelperson, eftersom respondenterna har stor respekt för denna person och inte alldeles säkert delar samma bakgrund. Här finns ett visst maktförhållande som kan inverka på respondenternas beteende. Å andra sidan kan nyckelpersonens bakgrund färgas av på resultatet ifall den är alltför lik respondenternas.

Denna aspekt har vi varit medvetna om under arbetets gång och försökt ta hänsyn till, men då tillgången på nyckelpersoner varit begränsad, har våra valmöjligheter i urvalet varit få.

I postenkätundersökning måste ett stort antal enkäter samt påminnelsebrev måste skickas ut för att fullgod svarsfrekvens skall uppnås. Tack vare våra nyckelpersoner nådde vi ut till vår målgrupp direkt, inhämtandet av enkäter påskyndades därmed. Dessutom kunde vi eller våra nyckelpersoner förklara och förtydliga vissa frågor samt besvara respondenternas funderingar om enkäten eller studien på plats. Denna möjlighet skulle gå förlorad vid exempelvis postenkätundersökning.

Vi anser att den datainsamlingsmetod vi har valt, det vill säga enkätundersökning, på ett bra sätt har ringat in uppsatsens syfte. Dessutom har metoden varit snabb och effektiv; att nyckelpersonerna redan från studiens start fanns tillgängliga underlättade förfarandet avsevärt. Normalt måste tid avsättas för rekrytering av nyckelpersoner. Metoden har heller inte varit särskilt dyr, då kostnaderna endast har varit för enkäter och tolkar. Dock skulle kvalitativa metoder, som till exempel olika former av intervjuer, kunna ha tillämpats för att få en djupare förståelse kring katanvändningen. Idealiskt hade varit att som i den brittiska studien ”Khat use among Somalis in four English cities” (46), komplettera vår enkätundersökning med en kvalitativ intervju. Vid intervju kan förtydligande av oklarheter göras och intervjuaren kan få bekräftat att denne har uppfattat respondentens svar korrekt. Detta är inte möjligt vid en enkätundersökning, vilket vi har erfaren i form av uteblivna och ofullständiga svar.

Andra frågor som rör respondenternas bakgrund som ålder och utbildning skulle kunna ha inkluderats, men dessa hade inte med vårt syfte att göra och togs därför inte med. Dessutom får en avvägning göras mot hur många frågor som ska ingå i enkäten. Risken med för många frågor är att respondenterna inte orkar svara.

## **7 Etiska överväganden**

Så snart vårt arbetes syfte stod klart för oss, diskuterade vi etiska frågor. Vi har känt ett moraliskt ansvar förknippat med det forskningsprojekt vi valt. Frågor som vilken nytta, vilka risker som forskningen kan medföra och vilka möjliga resurser den kommer att fordra har diskuterats. Vi har varit medvetna om att vårt val av vetenskaplig problemställning med stor sannolikhet påverkar resultatet och det i sin läsaren av denna studie (57). Vidare har risken med att forska respektive att inte forska på en redan utpekad och stigmatiserad grupp övervägts (58). Problemet med att endast lyfta fram en sida är att andra sidor går förlorade. Då vi gör en kartläggning av katanvändningen bland somalier föreligger till exempel en risk att de tillskrivs ett visst beteende. Vi har varit av den uppfattningen att det finns fler fördelar med att forska jämfört med att inte forska. Det har varit vår åsikt att vi på detta sätt synliggjort och uppmärksammat en grupp i syfte att bättre kunna hjälpa och stötta deras behov i fråga om katanvändning. Det har dessutom funnits ett intresse och behov bland somalierna själva att en kartläggning av katanvändning har gjorts (57).

Vi har beaktat Vetenskapsrådets forskningsetiska principer vid genomförandet av vår enkätundersökning. De fyra krav som vi särskilt har uppmärksammat var informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

Informationskravet har beaktats genom att de deltagande personerna i enkäten har informerats om enkätundersökningen, frivilligheten att delta och undersökningens syfte.

Samtyckeskravet har uppfyllts på så sätt att deltagarna i vår studie själva haft rätt att bestämma över sin medverkan. Det har varit viktigt att respondenterna inte har känt sig tvingade att medverka i enkätundersökningen eller på annat sätt påverkats av vår närvaro (57).

Eftersom ingen av våra respondenter varit under 15 år har vårdnadshavares samtycke inte behövts. När det gällde konfidentialitetskravet har våra deltagare i enkäten getts största möjliga konfidentialitet. Vår utgångspunkt har varit att inga enskilda individer ska kunna identifieras av utomstående. Därför har respondenterna varken behövt fylla i ålder eller namn. Personuppgifter har heller inte lämnats, således har ingen risk funnits för att obehöriga skulle kunna avslöja deras identitet. Slutligen har nyttjandekravet beaktats, vilket har inneburit att våra insamlade uppgifter om enskilda personer endast använts för det ändamål enkäten har avsett och inte i något annat sammanhang.

I SOU 1999 (57) diskuteras principen om frihet och det faktum att forskaren själv måste få formulera och söka svaren på sina frågor. Vidare menar författarna att det i förväg inte går att veta exakt vad den nya kunskap forskaren eftersträvar kommer att innehålla, eftersom all forskning är förenad med ett överraskningsmoment. Ny kunskap skulle annars inte kunna skapas. De stora vetenskapliga genombrotten har skett både genom utveckling av en tradition, men också när någon bryter mot denna tradition och går sin egen väg. Genom överväganden har vi motiverat vårt forskningsval på grunden att forskaren har en frihet att formulera och söka svaren på sina forskningssyften, eftersom det är en viktig förutsättning för att nå ny kunskap. Vi har dock varit medvetna om att denna frihet skall balanseras mot ansvar (57). Vad gäller vår metod, har det varit viktigt att sätta nyckelpersonernas hälsa och säkerhet i första hand. I den mån det varit möjligt har situationer som för nyckelpersonerna bedömts riskfyllda eller hotfulla undvikits. Vidare har respondenterna informerats om syftet med studien, dess avsändare och höga grad av konfidentialitet för att inte väcka misstänksamhet gentemot nyckelpersonerna. Nyckelpersonerna har även informerats om att åtagandet av uppgiften varit frivilligt. Det slutgiltiga ansvaret har legat på nyckelpersonerna själva (22).

## 8 Resultat

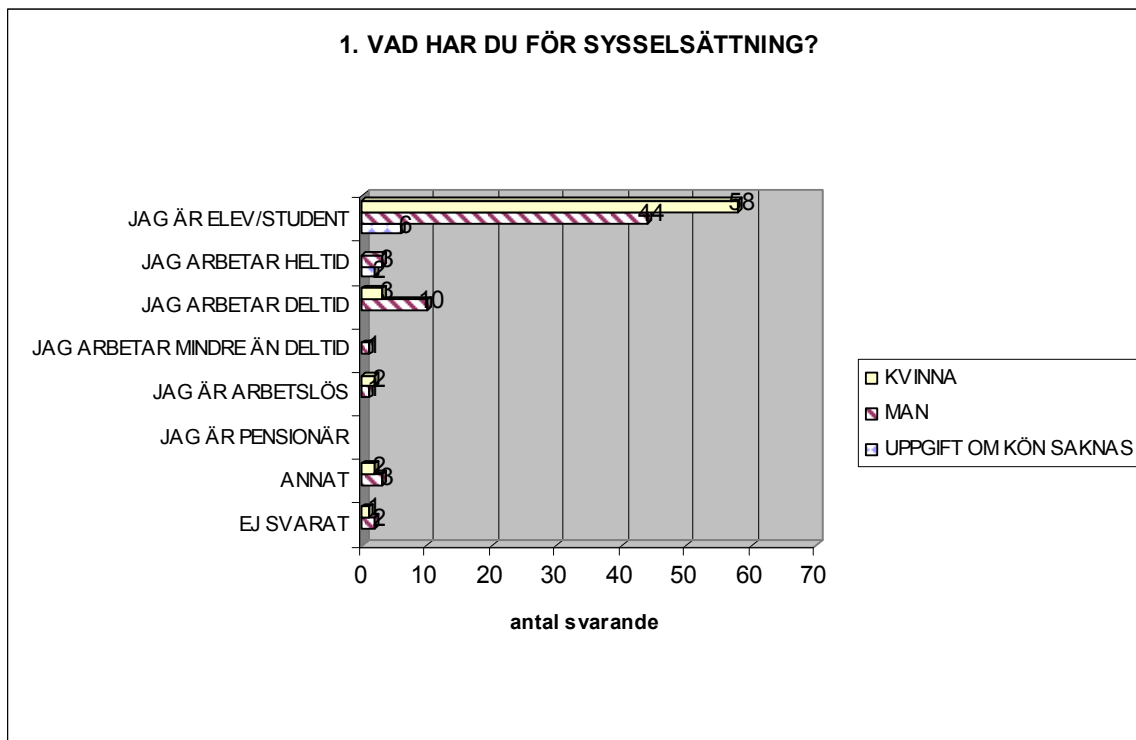
I detta avsnitt presenteras vad respondenterna svarat på samtliga enkätfrågor i form av diagram. Därefter följer ett avsnitt om hur gruppen ungdomar uppskattar sin livssituation, vad de svarade på frågor gällande katanvändning samt deras attityd till kat.

Studien omfattade 122 personer totalt, av vilka 63 var kvinnor och 53 män i åldrarna 17 till 56. Uppgifter om kön saknas på 6 personer. Av de totalt 122 svarande, var 28 ungdomar i åldrarna 17 till 19 år. På enkätfråga 14 och 15 kunde flera alternativ kryssas i, varför det totala antalet svarande överstiger 122 i diagrammen. Även på enkätfrågor där endast ett svarsalternativ skulle kryssas i, har respondenterna markerat för flera svarsalternativ. Detta har medfört att det totala antalet svarande även i andra diagram överstiger 122.

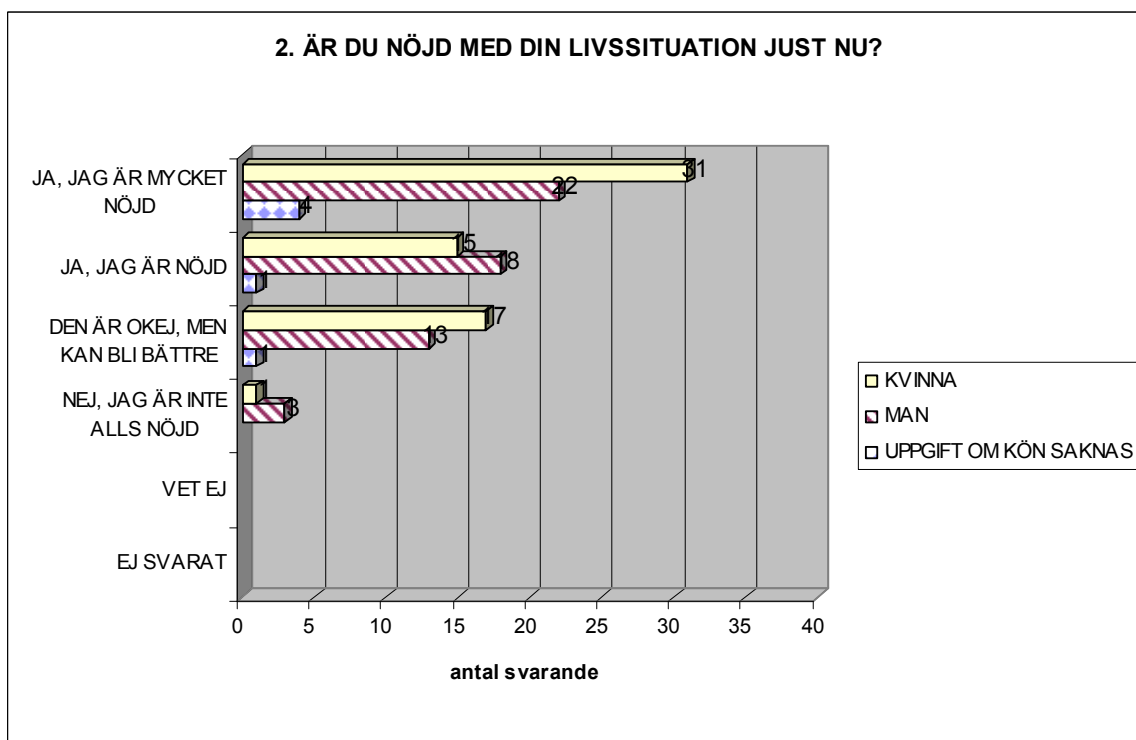


## REDOVISNING AV ENKÄTSVAREN FÖR SAMTLIGA 122 SVARANDE FRÅGA 1-15

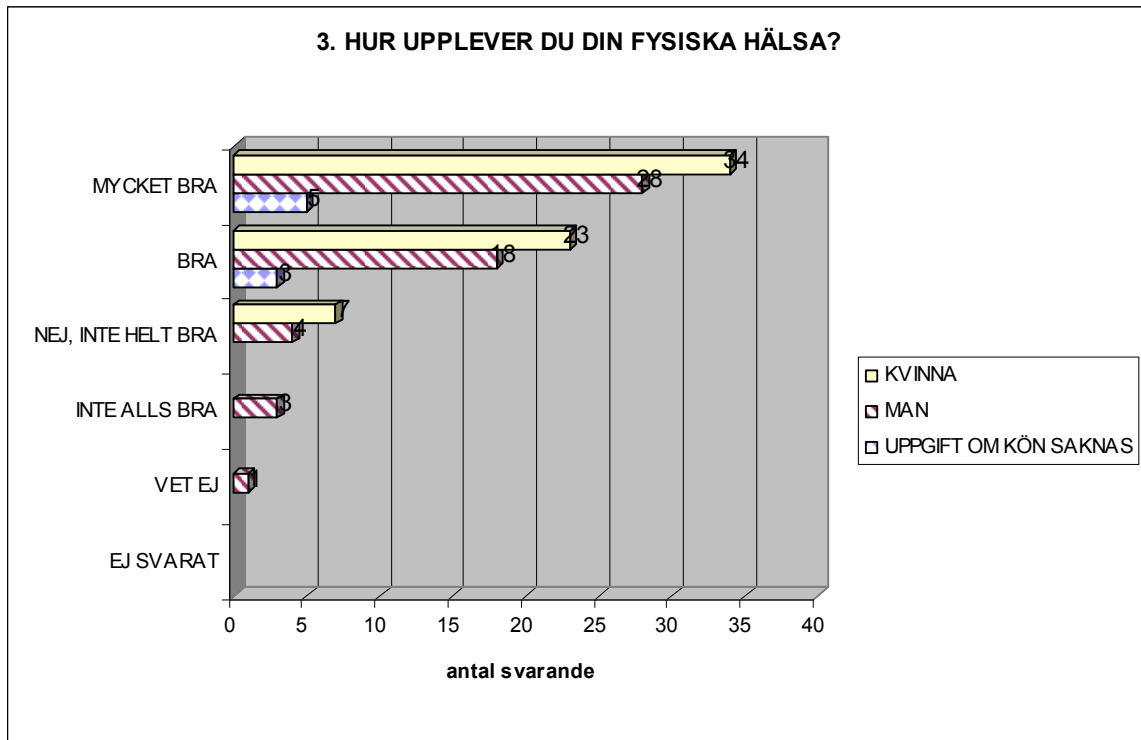
n= 119 missing= 3



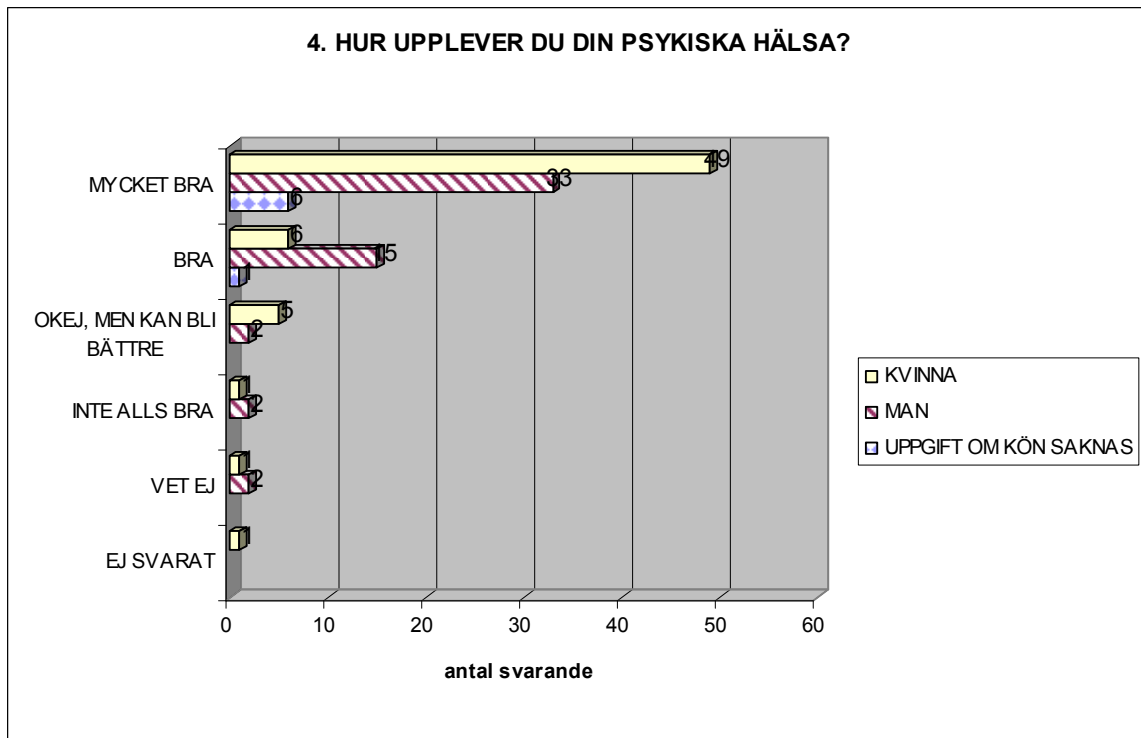
n= 122 missing= 0



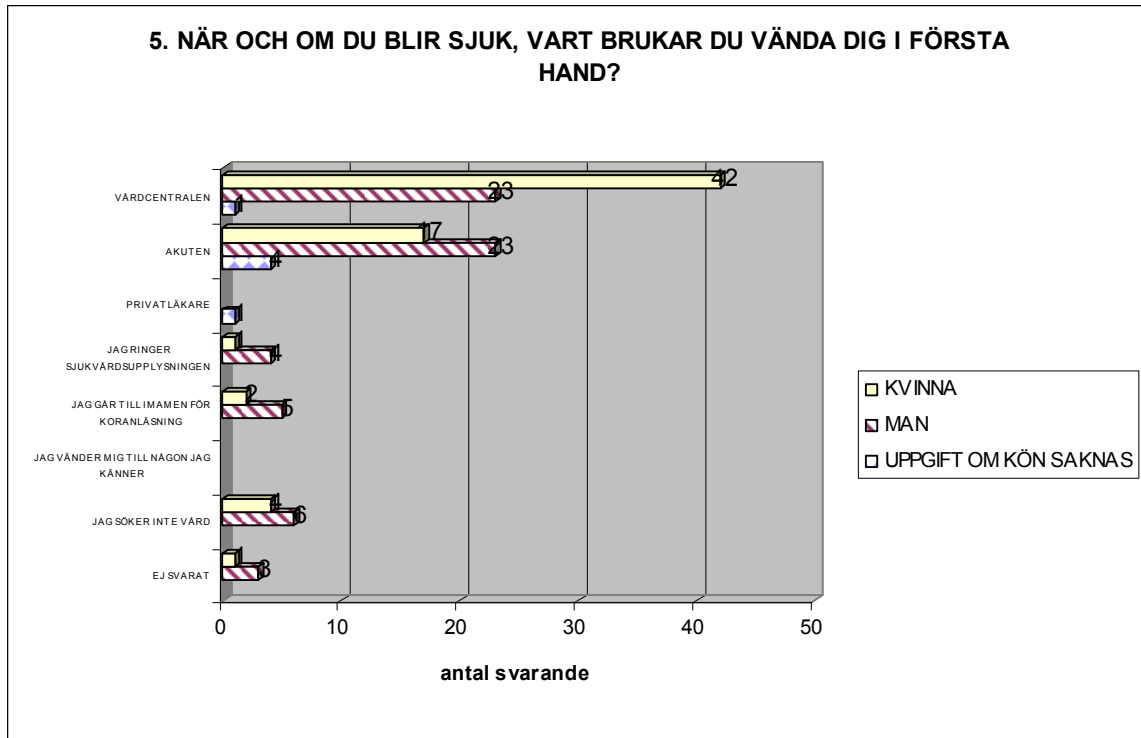
n= 122 missing= 0



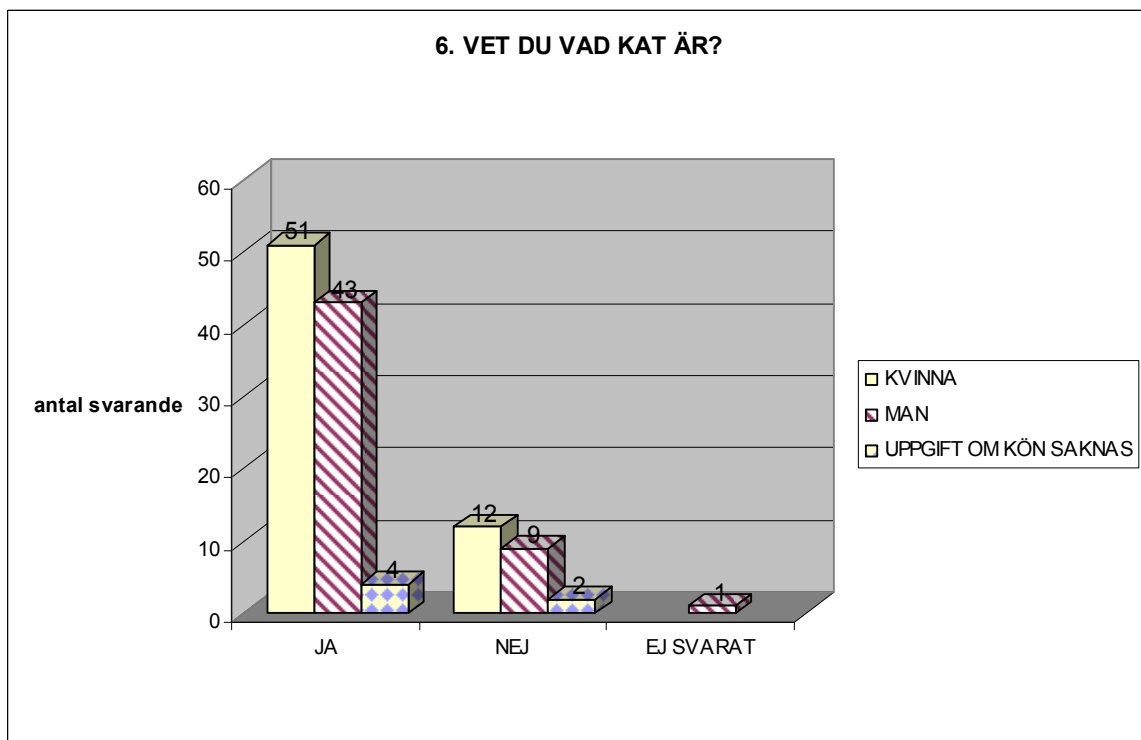
n= 121 missing= 1



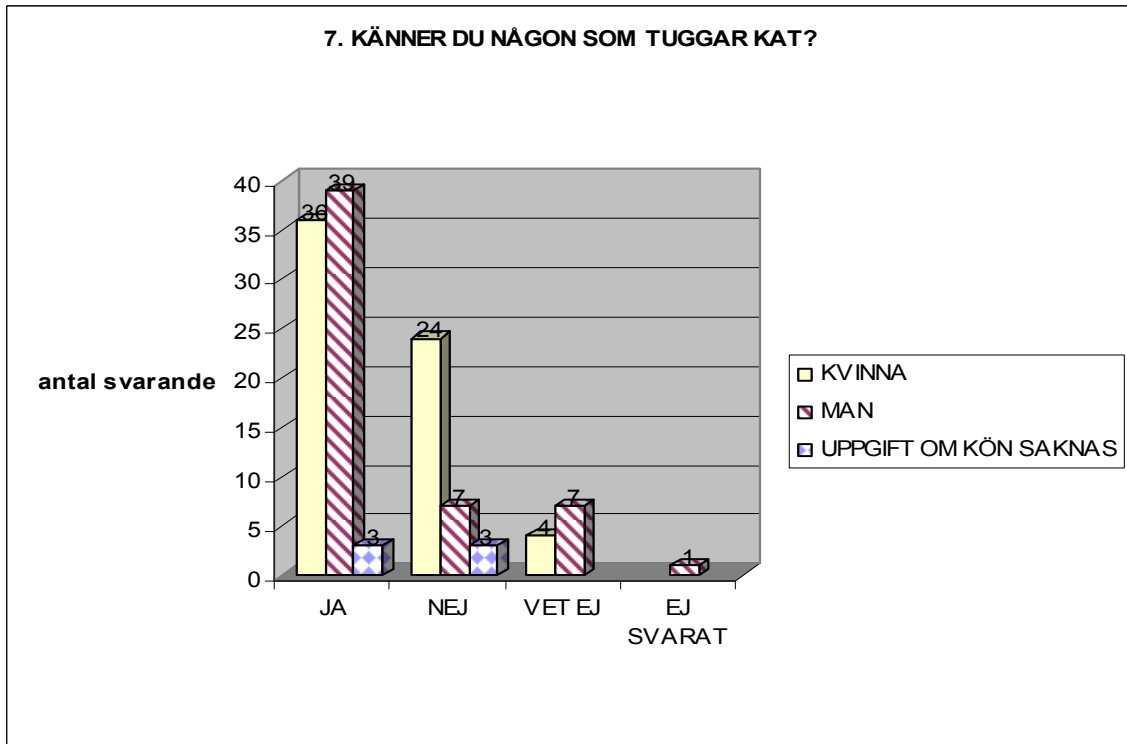
n= 118 missing= 4



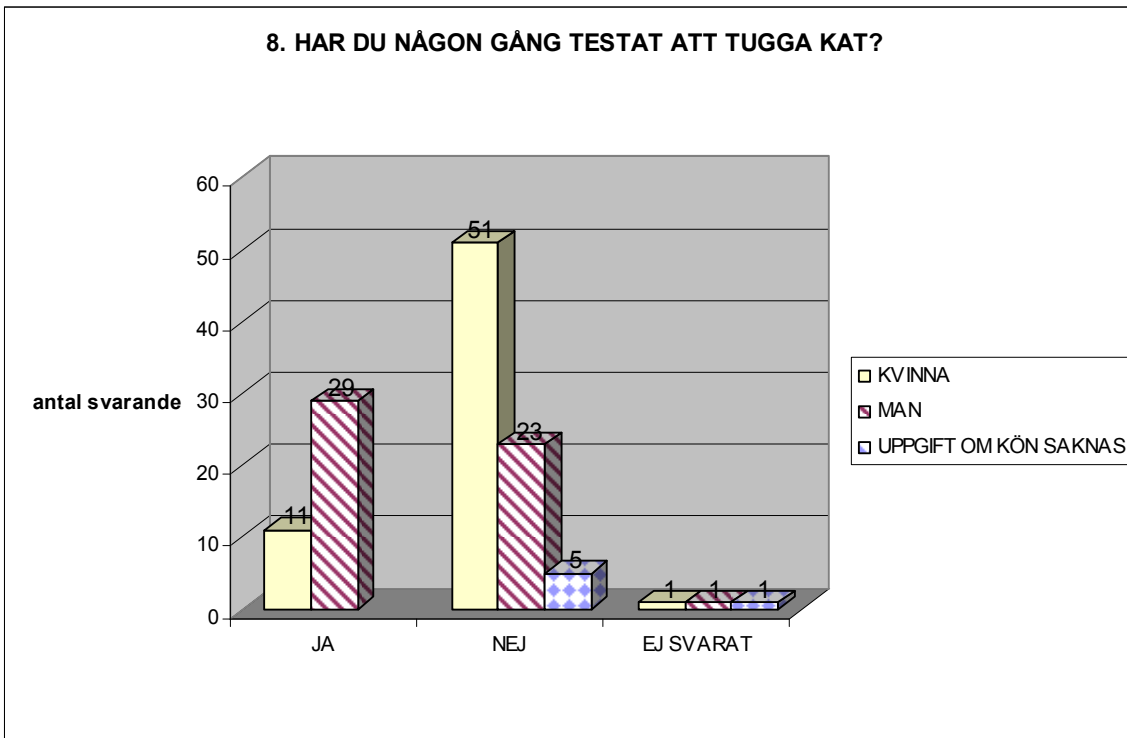
n= 121 missing= 1



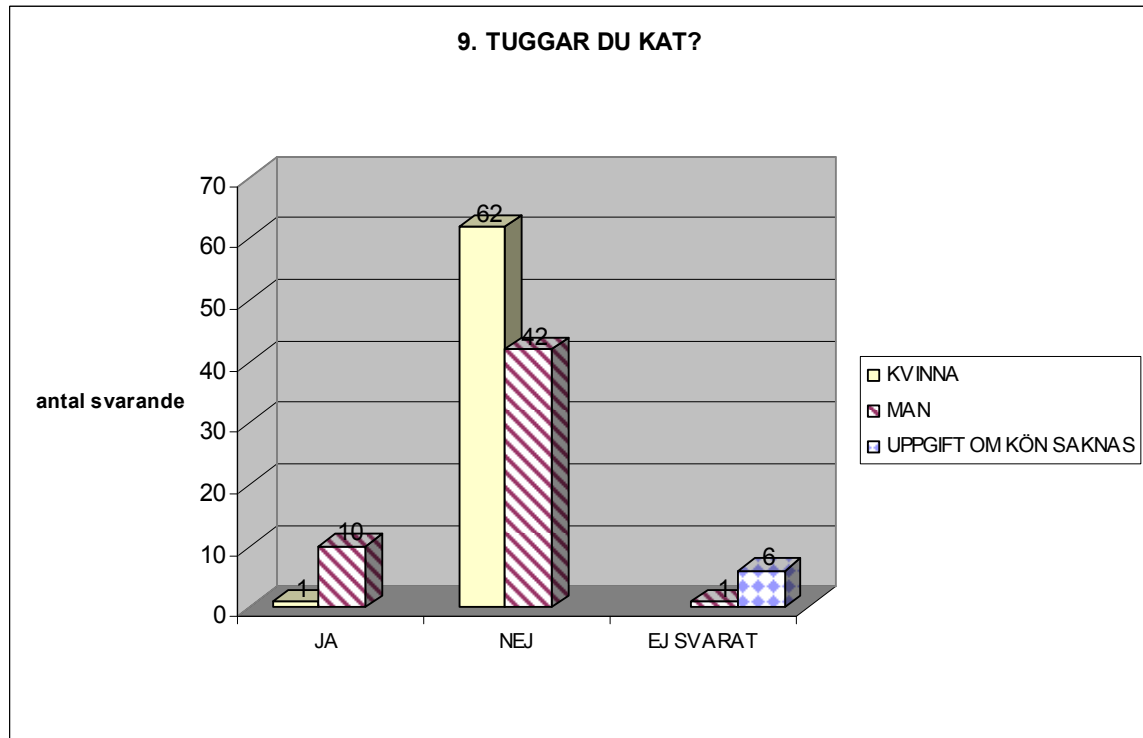
n= 121 missing= 1



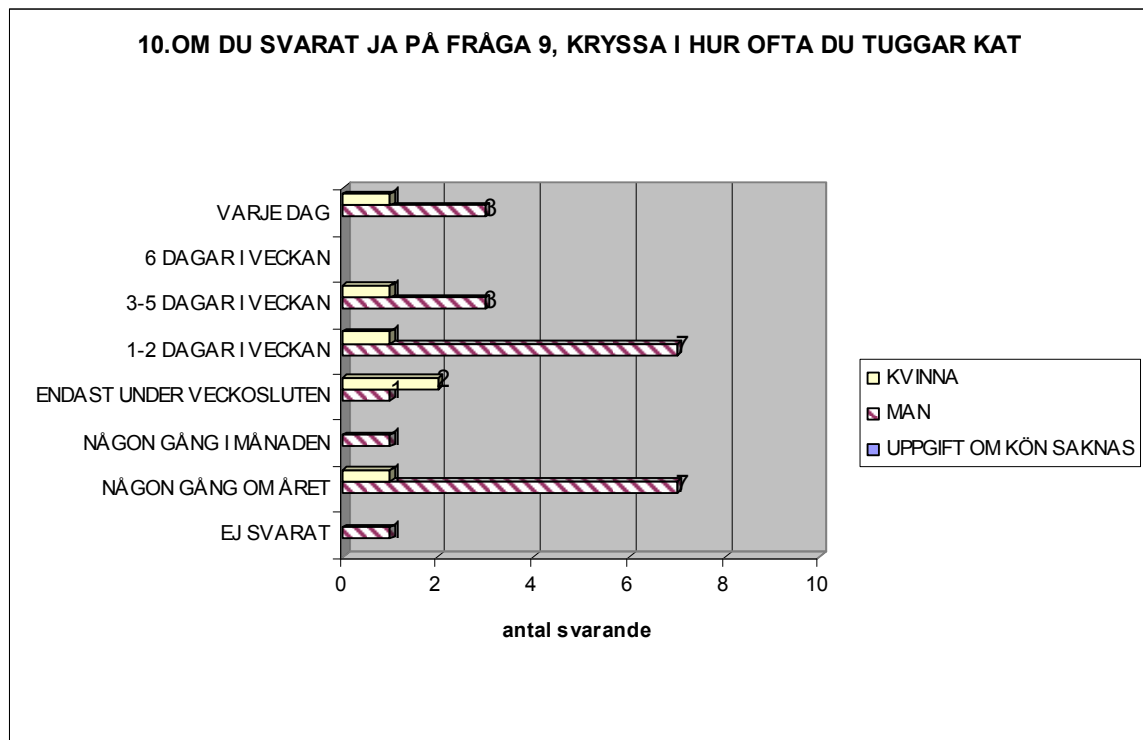
n= 119 missing= 3



n= 115 missing= 7

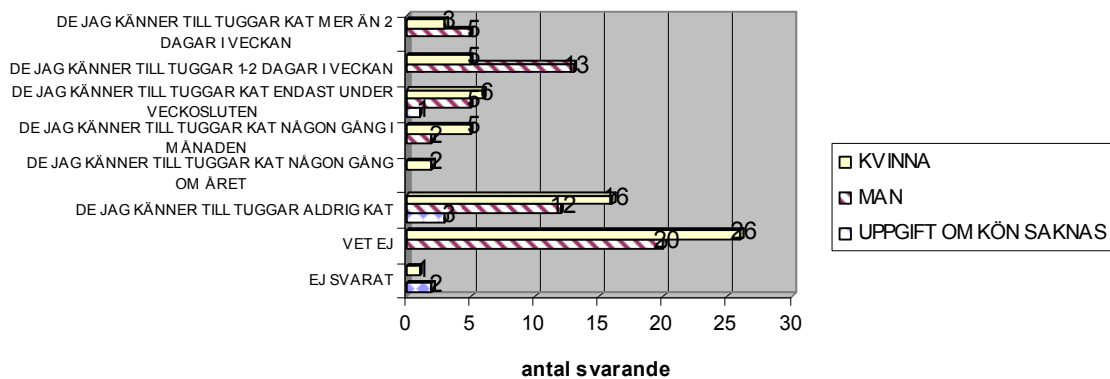


n= 121 missing= 1



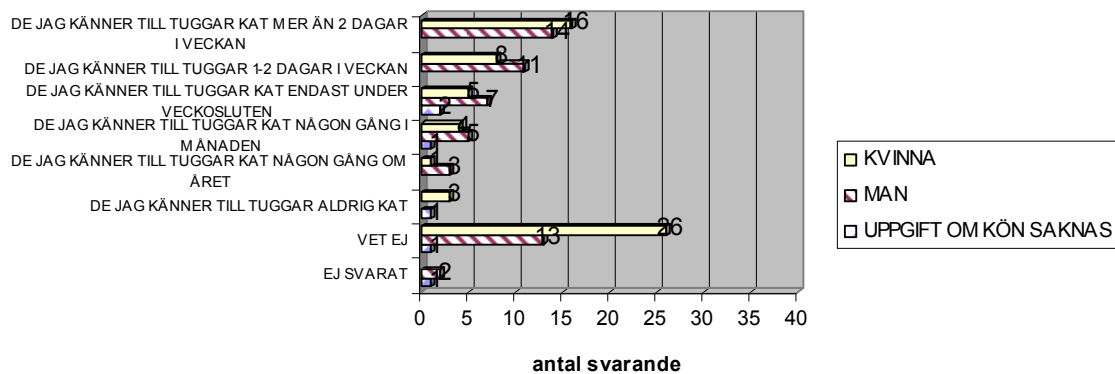
n= 119 missing= 3

### 11. HUR VANLIG TROR DU ATT KATANVÄNDNINGEN ÄR BLAND SOMALISKA KVINNOR/FLICKOR?

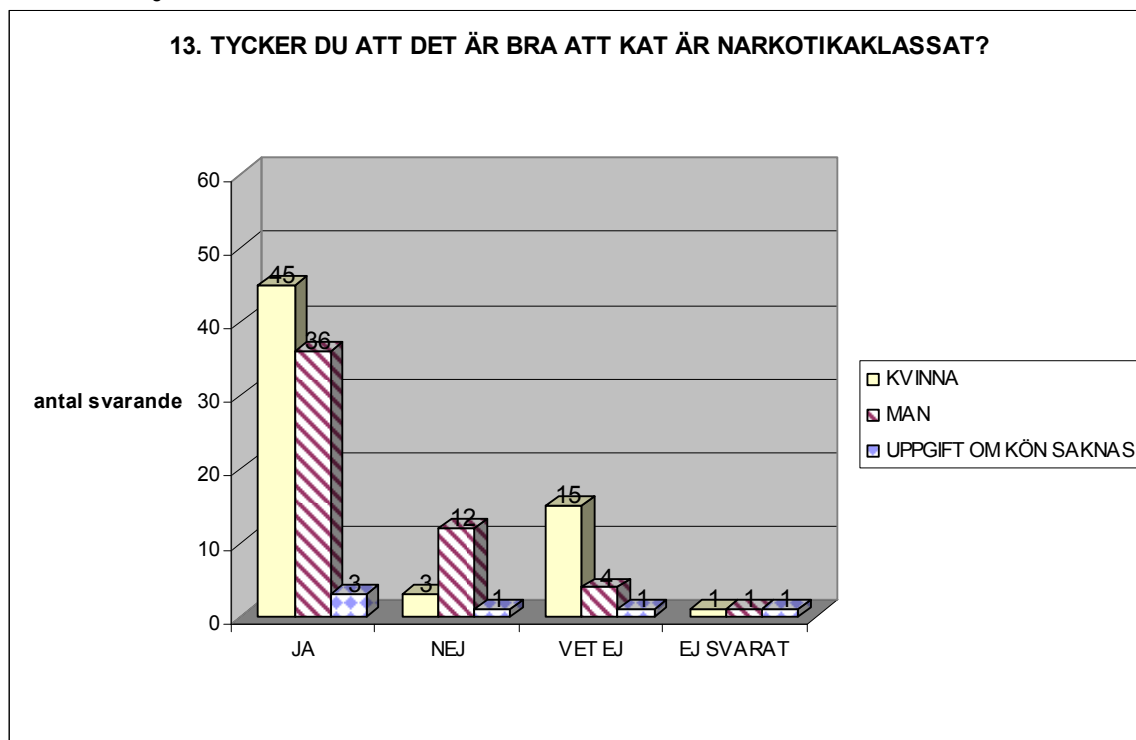


n= 119 missing= 3

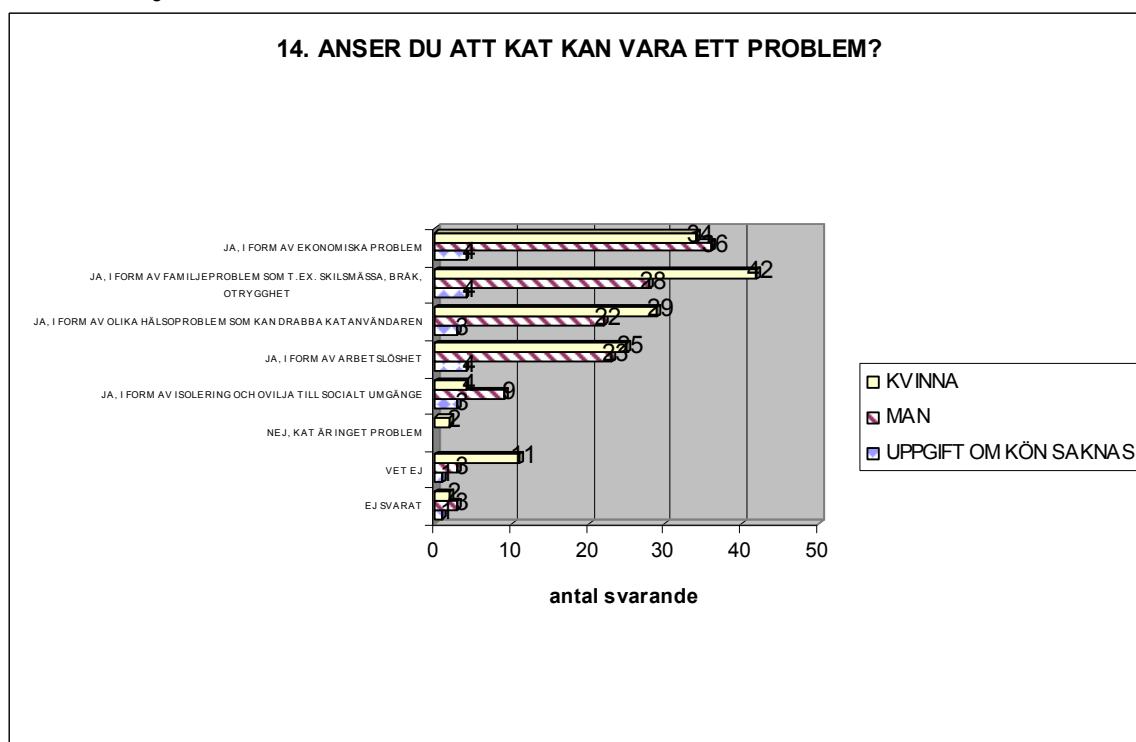
### 12. HUR VANLIG TROR DU ATT KATANVÄNDNINGEN ÄR BLAND SOMALISKA MÄN/POJKAR?



n= 119 missing= 3

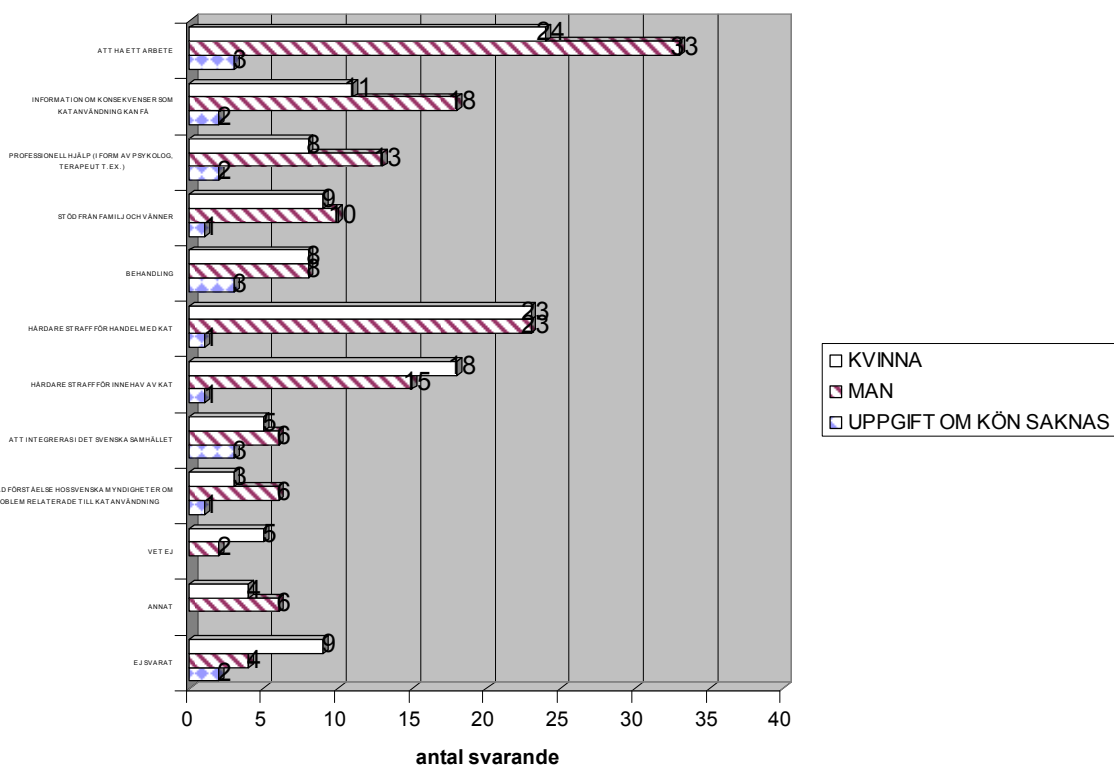


n= 116 missing= 6



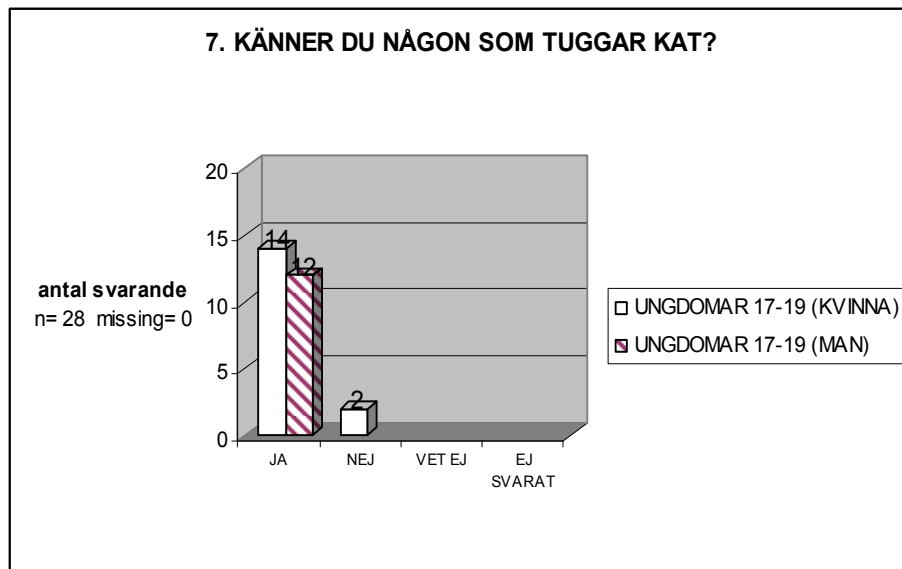
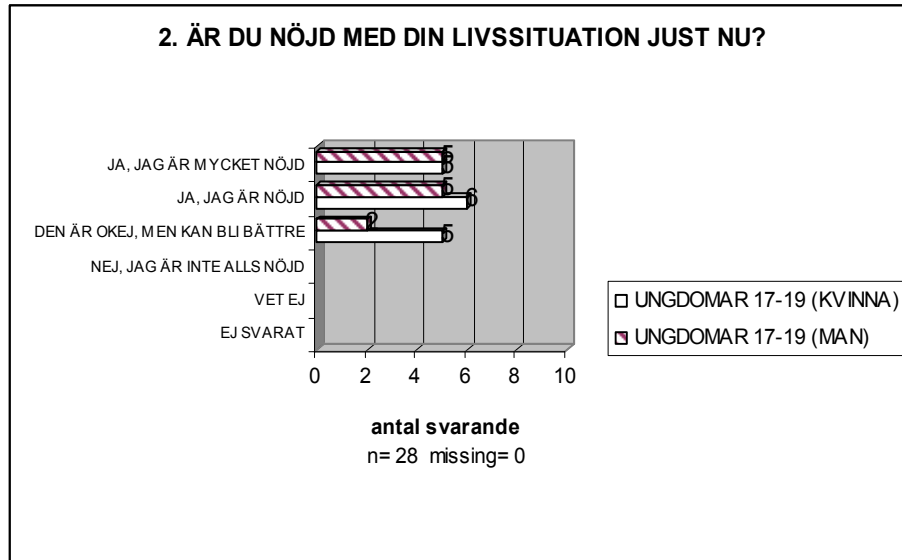
n= 107 missing= 15

**15. OM DU HAR SVARAT JA PÅ FRÅGA 14, VILKEN HJÄLP TROR DU ATT KATANVÄNDARE KAN BEHÖVA NÄR DET GÄLLER PROBLEM RELATERADE TILL KATANVÄNDNING?**

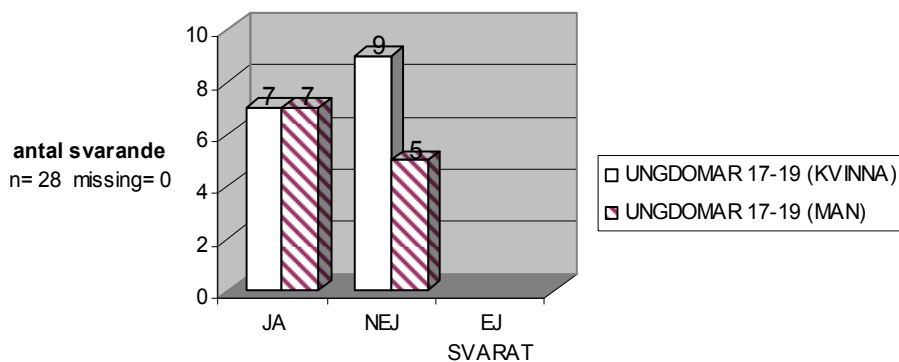




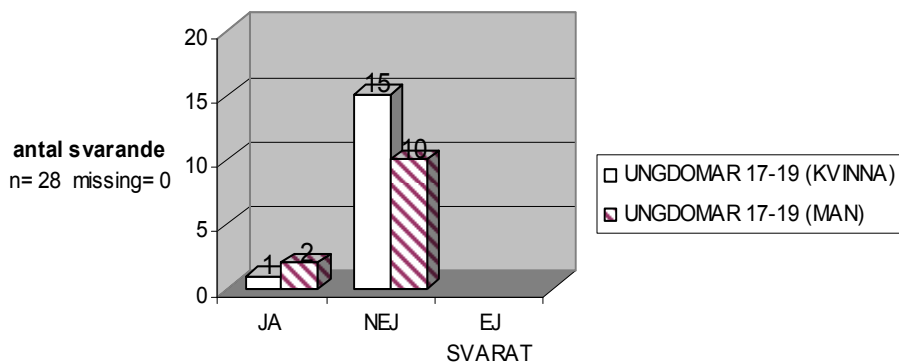
## REDOVISNING AV ENKÄTSVAR FÖR SAMTLIGA 28 SVARANDE UNGDOMAR FRÅGA 2, 7-13



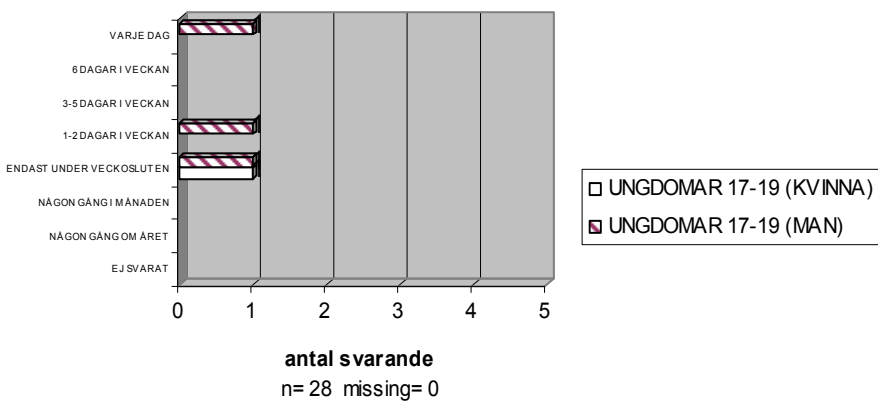
### 8. HAR DU NÅGON GÅNG TESTAT ATT TUGGA KAT?



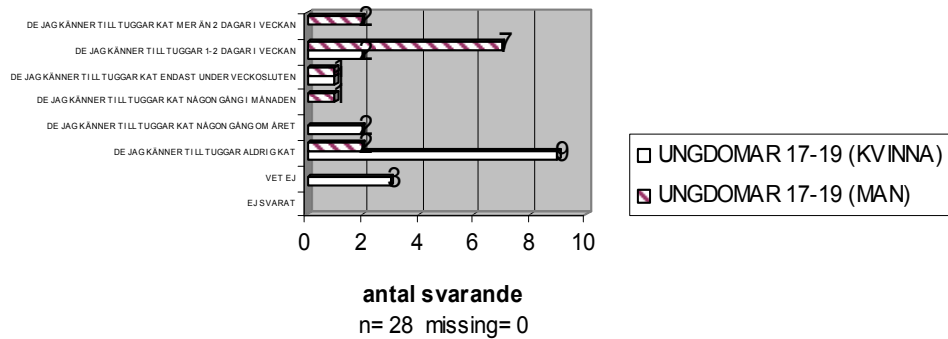
### 9. TUGGAR DU KAT?



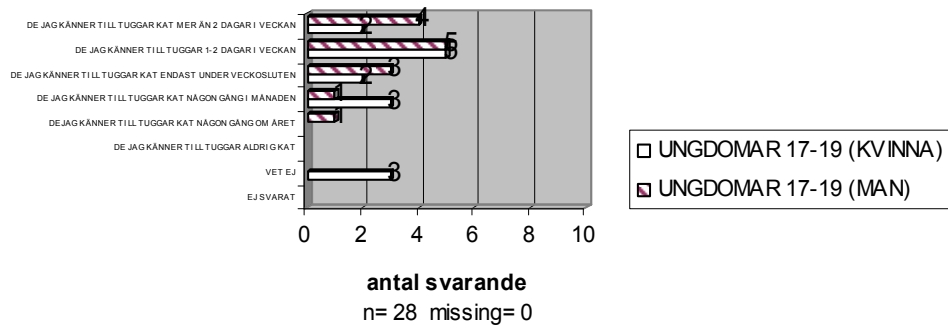
### 10. OM DU SVARAT JA PÅ FRÅGA 9, KRYSSA I HUR OFTA DU TUGGAR KAT?



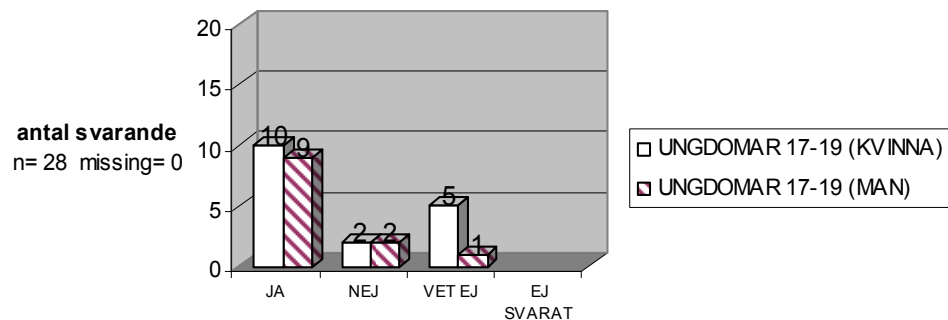
### 11. HUR VANLIGT TROR DU ATT KATANVÄNDNINGEN ÄR BLAND SOMALISKA KVINNOR/FLICKOR I GÖTEBORG?



### 12. HUR VANLIGT TROR DU ATT KATANVÄNDNINGEN ÄR BLAND SOMALISKA MÄN/POJKAR I GÖTEBORG?



### 13. TYCKER DU ATT DET ÄR BRA ATT KAT ÄR NARKOTIKAKLASSAT I SVERIGE?



## 9 Diskussion

Syftet var från början att göra en kartläggning av katanvändningens omfattning bland somalier i Göteborg, där fokus skulle vara på somaliska ungdomar. Då undersökningen omfattade 122 personer totalt, varav 28 var ungdomar är det missvisande att tala om att fokus ligger på denna grupp. Vi har därför inte helt lyckats med denna del av syftet. Då ungdomar tidigare inte omfattats av någon studie, valde vi ändå att belysa vissa frågor från ungdomarnas enkätsvar i resultatet. Vi motiverar detta med att det trots allt var 28 ungdomar som fångades upp i studien. Deras svar kommer att behandlas senare i diskussionen. Då underlaget är begränsat kan det vara osäkert att uttyda en generell trend utifrån denna grupp. Försiktighet med att dra förhastade slutsatser bör således beaktas.

Ett större antal unga respondenter hade sannolikt inkluderats ifall uppsökandet ute på gymnasieskolorna hade varit av mer omfattande karaktär. Även andra arenor såsom olika idrottsföreningar och somaliska föreningar hade varit möjliga uppsökningsområden. Detta var dock inte några alternativ inom ramen för denna studie, till stor del på grund av tidsbrist men även då ett sådant uppsökande skulle uppfattas som ett utpekande av de somaliska ungdomarna. Vi hade eventuellt kunna fångat upp flera unga respondenter i de andra undersökta grupperna, om ålder hade efterfrågats i enkäterna. Ytterligare en orsak till att vi inte höll fast vid vårt ursprungliga syfte var det stora antalet svarande från andra enheter som täckte ett brett åldersspann av den somaliska gruppen i Göteborg. Detta kunde också vara en möjlighet till att öka representativiteten för den somaliska gruppen.

När det gällde uppsökandet av respondenterna kan deras representativitet för den somaliska gruppen i Göteborg diskuteras. Vi har till stor del nått de svarande via skolor, vilket utelämnar de som inte är folkbokförda i kommunen, av olika anledningar inte går i skolan eller som nås via andra arenor i samhället. Dessa arenor skulle exempelvis kunna vara ett större antal somaliska föreningar, sjukvården samt bekanta till nyckelpersonerna. Med tanke på att katanvändning kan leda till social isolering finns skäl att tro att vi inte har nått högriskgruppen. Populationsurvalet är inte slumpmässigt och kan därför vara svårt att avgöra hur representativt det är. Resultatet bör därför tolkas med en viss försiktighet och inte generaliseras till hela den somaliska gruppen, varken i Göteborg eller i Sverige. Slutsatser bör endast dras för vår studerade grupp.

### *Reflektioner kring vår metod*

Samtliga nyckelpersoner tog avstånd från kat, vilket vid åtminstone ett tillfälle försvårade kontakten med vissa somaliska föreningar. Nyckelpersonernas motståndstagande hållning kan även ha påverkat katanvändare som på grund av rädsla eller misstänksamhet mot nyckelpersonerna inte velat eller vågat svara sanningsenligt på enkäten. Här skulle PAI kunnat vara en lämpligare metod, då en katanvändare eventuellt skulle känna mer tilltro till en person som själv använde eller hade använt kat. Detta skulle i sin tur kunnat ha påverkat enkätsvaren. Det är vår åsikt att det är svårt att hitta den ideala nyckelpersonen som kan hålla en perfekt balans mellan forskaren och studieobjekten. Dock skall understrykas att våra nyckelpersoner har möjliggjort denna studie och öppnat dörrar till arenor vi annars sannolikt inte skulle ha haft tillträde till. De har därutöver fungerat som vår kunskapsbank; de har alltid varit tillgängliga för att svara på våra frågor och funderingar.

Med hjälp av gruppenkäten nådde vi flera respondenter vid ett och samma tillfälle, vilket var tidseffektivt. Vid ett av tillfällena fylldes enkäterna i utan uppsikt från en av nyckelpersonerna. Detta innebär att inte kunde veta om respondenterna pratade sinsemellan och på så sätt påverkade varandras enkätsvar.

I och med att enkäten översattes till somaliska nådde vi ut till dem som inte kunde svenska. Att enkäterna fanns på somaliska upplevdes som positivt av respondenterna, då detta möjliggjorde för flera att bidra med sitt svar.

Översättning av enkäten har inneburit vissa problem. I den somaliska enkäten föll alternativet privatläkare bort under fråga 5, fråga 8 och 9 bytte plats och i fråga 15 blev ett ord i alternativ 8 fel översatt. Tack vare en fjärde tolk som översatte den somaliska enkäten tillbaka till svenska upptäcktes dessa fel, vilka har beaktats när vi analyserat svaren.

I efterhand kan vi se att vissa frågor borde ha inkluderats. Dessa handlade om katanvändningen specifikt. Eftersom tidigare studie visat att somalier börjat använda kat i sitt nya land och inte i sitt ursprungsland Somalia (22), hade det varit av intresse att se om sådant även var fallet i Sverige. Vidare hade det varit intressant att veta hur ofta tidigare användare tuggat kat.

## Reflektioner kring samtliga respondenters svar

### *Sysselsättning*

Majoriteten av respondenterna var studenter/elever. Ett fåtal svarade att de var studenter/elever och samtidigt arbetade. Flertalet av respondenterna deltog i Sfi och i Skolverkets kursplan från januari 2007 (59) förordas betydelsen av arbete och dess förutsättning för vidare utbildning. Undervisningen skall därför vara anpassad efter individen och med fördel kunna kombineras med förvärvsarbete. Då majoriteten svarade att de endast var studenter och då framförallt Sfi-elever, finns skäl att tro att merparten av våra respondenter var arbetslösa.

Vad beträffar arbetslöshetsstatistiken har vi en del funderingar. Integrationsrapporten från 1999 visade att arbetslöshetsstatistiken på riksnivå var cirka 80 % (41). Denna siffra var hög jämfört med statistiken från Länsarbetsnämnden som täckte Göteborg. Enligt Länsarbetsnämnden var 365 somalier arbetslösa i Göteborg april 2007 (42), vilket motsvarar 13 % (det vill säga 365 arbetslösa somalier i Göteborg av 2867 somalier boende i Göteborg). Detta innefattar dock enbart verksamhetsstatistiken, det vill säga antal inskrivna på arbetsförmedlingen. I praktiken kan man vara arbetslös utan att vara inskriven på arbetsförmedlingen. Till exempel kan en person som inte har a-kassa och inte tror att inskrivning på arbetsförmedlingen leder till jobb, välja att söka arbete på egen hand. Denne syns därmed inte i arbetslöshetsstatistiken. Gällande de drygt 2500 somalier som inte fanns med i arbetslöshetsstatistiken, är det viktigt att beakta frågor som om dessa faller inom åldersspannet 16-64 då man vanligtvis arbetar. Det är också osäkert om alla kan och vill arbeta eller om det finns dem som är hemma med barn. Det är här rimligt att anta att andelen arbetslösa somalier är mer än 13 %, men mindre än 80 %.

### *Hälsa och livssituation*

Somalier har ofta framställts som en grupp som inte mår bra. I Integrationsrapporten (41) beskrevs de som en grupp med hög psykisk ohälsa och svårintegrerade i samhället. Våra resultat från enkätundersökningen visade det motsatta och gav en bild av en grupp som mår bra. Både kvinnor och män uppskattade sin livssituation, fysiska och psykiska hälsa som bra. Här kan emellertid representativiteten ifrågasättas angående vilka vi har fångat upp. Har vi endast nått ut till en välmående grupp eller är god hälsa något genomgående för den somaliska populationen? Kan det vara så att man som grupp har varit angelägen om att ge en annan bild än den som till exempel förekommer i integrationsrapporten?

När det gäller respondenternas vårdsökande beteende kunde vi se att de vid sjukdom vände sig till vårdcentralen och akuten i första hand. Detta är viktig och betydelsefull information för hälso- och sjukvården. Det är av stor vikt att sjukvårdspersonalen är medveten och upplyst om katts negativa konsekvenser, för att på ett så tidigt stadium som möjligt kunna ge adekvat vård. Sjukvården har här en viktig roll, då det inte bara är katanvändaren själv, utan också anhöriga och barn som kan drabbas av katanvändningens baksidor.

### *Katanvändning och attityder till kat*

Kartläggningen omfattade 122 personer med somaliskt ursprung och bosatta i Göteborgs olika stadsdelar. 33 % (40 personer) angav att de någon gång hade testat att tugga kat och 9 % (11 personer) svarade att de tuggade kat under perioden då enkätundersökningen utfördes. Dessa uppgifter stämmer således inte med uppgifterna att mer än hälften till merparten av män skulle tugga kat, vilka presenterades i studien ”Knark kontra kultur” och i artikeln från Drugnews hemsida. Studien från 2004 baserades på uppskattningar som bland andra tull, polis, sjukvård, somalier samt en katmissbrukare gjorde om katmissbrukets utbredning (4). Samtliga aktörer kom genom sitt yrke i kontakt med katproblematiken på olika sätt och bildade troligen uppfattningar utifrån egna erfarenheter på området. Uppskattningarna om katmissbrukets omfattning kan således ha påverkats av detta, då generella och allmängiltiga bedömningar är svåra att göra. Denna tendens tyckte åtminstone vi oss kunna se i ett annat sammanhang. Respondenter som själva inte tuggade kat, hade en större benägenhet att tro att andra heller inte gjorde det. Även omvänt förhållande gällde där respondenter som själva tuggade kat, också uppskattade att andra gjorde det. Varifrån siffran om katanvändningens omfattning i Sverige kom, presenterades inte i artikeln från Drugnews hemsida. Här skulle det ha varit intressant att se om det finns några ålderskillnader i hur man uppskattar katanvändningen.

Våra låga resultat kan likaså väl bero på att respondenterna av misstänksamhet mot enkätundersökningens syfte och/eller rädsla för att bli igenkänd inte svarade sanningsenligt på frågorna om katanvändning. Om detta var fallet då respondenterna svarade nej på frågan om de visste vad kat var, är svårt att uttala sig om. Vi kan ändå anse det vara anmärkningsvärt att somalier inte veta vad kat är, då det tillhör den somaliska kulturen. Vi har dock i efterhand förstått att kat på somaliska heter jaad, vilket endast nämndes i enkäten på somaliska. Kanske var det så att respondenterna missförstod enkäten på svenska, där endast benämningarna kat, khat och qat fanns med. Vidare kan diskuteras huruvida vi lyckades att fånga upp just de personer som använder kat. Vi nådde våra respondenter ute på skolor och i en somalisk förening runt om i Göteborg. Merparten var bosatta i norra Göteborg och antingen nyanlända till Sverige eller bofasta sedan 1990-talet. Då majoriteten var Sfi-elever täckte undersökningen endast folkbokförda somalier i kommunen. Kanske ser katanvändningen annorlunda ut bland de somalier som inte är folkbokförda i Göteborg?

Då urvalet inte är slumpmässigt kan det vara svårt att veta hur representativt det är. Resultatet bör därför tolkas med en viss försiktighet och inte generaliseras till hela den somaliska gruppen, varken i Göteborg eller Sverige. Slutsatser bör endast dras för den studerade gruppen.

57 % av de tillfrågade kvinnorna och 74 % av männen kände någon som tuggade kat. Däremot var det tre gånger fler kvinnor som angav att de inte kände någon som tuggade kat, (38 % kvinnor jämfört med 13 % män.) Detta kan tyda på att kat är mer vanligt förekommande bland männen, vilket även tidigare studier har gjort gällande. Samtidigt kan kat vara något som det talas tyst om bland kvinnor, eftersom det i vissa kretsar kan vara tabu och anses vara ofint att en kvinna tuggar kat.

På fråga 8 "Har du någon gång testat att tugga kat?" svarade dock 81 % av kvinnorna nej och 17 % ja, medan endast en kvinna svarade ja på frågan "Tuggar du kat?". Detta indikerar att kat inte var något som tilltalade kvinnorna i vår studie. Någon trend i att katanvändningen skulle vara ett ökande problem i vår studerande grupp går därmed inte uttyda. Vad beträffade männen svarade ungefär lika många ja som nej på fråga 8. Ungefär tre gånger fler män än kvinnor hade testat kat. Tio av de manliga respondenterna svarade att de tuggade kat, men merparten svarade nej. Intressant var dock att tio män och fåtalet kvinnor som på fråga 9 svarade att de inte tuggade kat, ändå angav hur ofta de tuggade kat på fråga 10. Om detta berodde på missförstånd, att de inte ville benämna sig som användare eller annat går däremot inte att spekulera om.

Bland dem som tuggade kat, var det mest vanligt att tugga en-två gånger i veckan eller någon gång om året. Dock svarade tre män och en kvinna att de tuggade kat varenda dag. Lika många svarade att de tuggade kat 3-5 dagar. Denna siffra överensstämde med hur ofta flertalet av respondenterna trodde att somaliska män/pojkar tuggade kat, då normalanvändningen uppskattades till 1-2 eller mer än 2 dagar i veckan. Vad gällde katanvändningen bland somaliska kvinnor/flickor, svarade merparten av både kvinnor och män att de inte visste hur vanlig den var. Här kan det vara nödvändigt att fundera över om ett sådant svar berodde på att de faktiskt inte visste eller en osäkerhet huruvida kvinnor/flickor använder kat eller inte. Kan det ha varit så att man som respondent misstänkte att katanvändning kunde förekomma bland somaliska kvinnor/flickor, eftersom respondenten inte valde att kryssa i svarsalternativet "De jag känner till tuggar aldrig kat"? Liknande svarsmönster går att urskilja vad gäller katanvändningen bland somaliska män/pojkar; hälften av kvinnorna och en fjärdedel av männen svarade att de inte visste hur vanlig katanvändningen var.

Vad gäller attityden till att kat är narkotikaklassat tyckte drygt 60 % att det var bra. De som ansåg att det inte var bra, var bland andra katanvändarna själva (se bilaga 3).

Majoriteten svarade att kat var ett problem i någon form. Två män svarade att kat inte var något problem. Kvinnorna ansåg att problem som skilsmässa, bråk och otrygghet var de huvudsakliga konsekvenserna av katanvändning. Både män och kvinnor ansåg att katanvändning kunde leda till ekonomiska problem. Detta framkom även i flertalet studier (1, 22, 45).

Många svaranden menade att arbetslöshet kunde vara till följd av katanvändning. Denna uppfattning kan jämföras med en studie (1), där de intervjuade ansåg att ett arbete var den enskilt viktigaste faktorn för att inte hamna i katmissbruk. 11 kvinnor svarade att de inte visste om kat var ett problem. Här undrar vi om denna osäkerhet kan bero på att de inte vill eller vågar uttala sig om problematiken kring kat, då det skulle kunna ge en ofördelaktig bild av somalier som grupp. Ett annat alternativ kan vara att de inte är medvetna om kat kan innebära

problem. Om så är fallet, kan det tyda på att informationen om kat och dess konsekvenser är bristfällig och inte når ut till denna grupp. Vad vi har förstått av respondenternas svar, är radion en viktig informationskälla bland många somalier och skulle här kunna användas i informerande syfte.

På frågan om vilken hjälp katanvändare kan behöva gällande problem som är relaterade till katanvändning, betonar flertalet vikten av att ha ett arbete. Fler män än kvinnor svarade att information om konsekvenser som katanvändningen kan få, professionell hjälp samt stöd från familj och vänner var viktigt. Flertalet män svarade ”att integreras i det svenska samhället” och att ”en ökad förståelse hos svenska myndigheter om problem relaterade till katanvändning” skulle underlätta för att komma ifrån brukandet av kat. Här ser vi betydelsen av att belysa baksidan av katanvändningen, vilken lätt kan bli förbisedd då den dels anses tillhöra kulturen dels vara begränsad till en liten grupp. Som tidigare har nämnts, är det av central betydelse att medvetandegöra, utbilda och informera olika myndigheter och hälso- och sjukvården om konsekvenserna katanvändningen kan leda till. Detta är också något som katprojektet arbetar för och som för närvarande pågår inom primärvården och socialtjänsten runt om i Göteborg.

Flertalet män och kvinnor eftersöker hårdare straff för både innehav och handel med kat. Idag är gränsen för grovt narkotikabrott 200 kilo kat, vilket innebär en stor mängd och sällan smugglas in i landet vid ett och samma tillfälle. Detta får ofta till följd att tull och polis prioriterar att beslagta annan narkotika, som även anses ha större spridning till andra grupper i samhället. Några respondenter påtalade vikten av att förbjuda kat även i andra länder, vilket avsevärt skulle underlätta tullens samarbete med andra länder.

En aspekt som framfördes av en manlig svarande berörde den utsatta roll som kvinnan kan ha. Han menade att katanvändning kunde leda till våld och våldtäkt. Att katanvändning skulle kunna få dessa följder är något som omnämns mycket lite, om alls, i tidigare studier vi tagit del av. Den generella bild som ges av kat är att det är en drog som har en lugnande inverkan och inte leder till den typ av våld som vår respondent nämnde. Kat är i detta sammanhang intressant att jämföra med andra centralstimulerande droger som är sexualstimulerande. Vidare forskning är i hög grad nödvändig på detta område.

Andra förslag som rörde kvinnor var vikten av att starta kvinnonätverk i syfte att stärka kvinnor som lever med män som tuggar kat. Genom nätverket skulle kvinnan lära sig att ställa krav på mannen och i värsta fall begära skilsmässa. Kvinnan har traditionellt en mycket stark roll i hemmet, respondenterna betonade därför hennes nyckelroll när det gällde att få mannen att sluta tugga kat.

Vidare menade respondenterna att många somaliska kvinnor skiljer sig när de kommer till Sverige och att detta kunde medföra att männen kände sig osynliga och mindre värda. Denna känsla av mindervärde, som till exempel kunde grunda sig i att de inte hade något arbete, skulle i sin tur leda till att männen antingen började eller fortsatte att använda kat. Männen behöver därför uppmärksammas av det svenska samhället. Denna uppfattning kan kopplas till vad som framkom av studien ”Knark Kontra kultur”, där statistik från arbetsförmedlingen gjorde gällande att somaliska kvinnor lättare kom in på den svenska arbetsmarknaden än de somaliska männen. Något som förklarades med att kvinnorna verkade vara mer förändringsbenägna och positivt inställda till att ta del av det svenska samhället (4). Här undrar vi om det omvända förhållandet också kan gälla; kan det vara det svenska samhället som bättre integrerar kvinnor?



Flera respondenter underströk vikten av att använda radion som informationskälla. Här skulle problem och allvarliga konsekvenser som katanvändning kan leda till diskuteras av både kvinnliga och manliga experter 1-2 gånger i vecka. Teman för ett sådant radioprogram kunde vara allvarliga konsekvenser som våldtäkt till följd av katanvändning. Detta är intressant då radio är ett stort medium i Somalia, som verkar saknas i Sverige. Vi tror på möjligheten att utnyttja radion som en informationskanal för somalier bosatta i Sverige.

Respondenterna tog även upp hur viktigt det var med vidare forskning på området.

## Reflektioner kring ungdomarnas svar

Vad som här lyfts fram från ungdomarnas enkätsvar är sådant som berör deras livssituation, katanvändning samt attityd till att kat är narkotikaklassat. Dessa frågor valdes för att kunna jämföra den unga gruppen med den totala gruppen svarande och undersöka om några skillnader gick att utläsa.

### *Hälsa och livssituation*

Vad gällde ungdomarnas livssituation var gruppen i allmänhet nöjd eller mycket nöjd, ingen hade svarat på alternativet ”nej, jag är inte alls nöjd”. Det var fler unga kvinnor än unga män som svarade att deras livssituation kunde bli bättre. Hur ungdomarna uppskattade sin livssituation, skiljde sig inte från den totala gruppen. Gruppen somalier i vår studie är därmed i överlag en välmående grupp.

### *Katanvändning och attityder till kat*

26 av 28 svarande ungdomar kände någon som tuggade kat. De resterande två, vilka inte kände någon som tuggade kat var kvinnor. Här skulle det vara intressant att ställa följdfrågor för att utröna vilka användarna är. Skulle det vara så att de tillfrågade ungdomarna kände unga katanvändare, hade det gett ytterligare information och kan hända en mer generell bild av gruppen ungdomar som sådan. Det hade dessutom gett oss indikation på att vårt upptagningsområde kunde skilja sig från andra områden. Än en gång frågar vi oss om vilka vi nått ut till och hur representativ gruppen är.

Lika hög andel flickor som pojkar hade provat att tugga kat. Detta är mycket intressant då tidigare studier visat att katanvändningen är högre bland män än bland kvinnor. Fler unga kvinnor än unga män svarade att de inte provat att tugga kat.

Enligt studien ”Qat use in London” var medelåldern 21 år bland dem som tuggade kat första gången. Debutåldern för kvinnorna var 23 år, medan den för männen var 21 år (22). Resultaten från vår enkätundersökning visade emellertid på en lägre debutålder bland ungdomarna, då de svarande var mellan 17 och 19 år.

Vidare kan attityden och inställningen till fortsatt katanvändning diskuteras bland de ungdomar som hade testat kat. Befann de sig i början av en fortsatt katanvändning eller hade de endast testat kat en gång för att aldrig mer prova det igen?

Två unga män och en ung kvinna svarade att de tuggade kat, varav en man tuggade varje dag. Övriga svarande tuggade kat endast under veckosluten eller 1-2 dagar i veckan. En ungdom svarade att han tuggade kat endast under veckosluten och 1-2 dagar i veckan, varför det totala antalet svarande blev fyra istället för tre. Då tre personer utgör ett alldeles för begränsat

underlag kan inte några slutsatser dras därav. Vi kan däremot konstatera att majoriteten av de ungdomar som vi nådde ut till inte tuggar kat.

På frågan hur vanlig katanvändningen var bland somaliska kvinnor/flickor i Göteborg, uppskattade de unga männen att konsumtionen låg mellan 1-2 dagar i veckan. På samma fråga svarade de unga kvinnorna att de inte kände någon som tuggade kat. På frågan hur vanlig katanvändningen var bland somaliska män/pojkar i Göteborg, uppskattade 6 unga män och 6 unga kvinnor att konsumtionen låg mellan "1-2 dagar i veckan", fyra unga kvinnor och två unga män svarade "mer än 2 dagar i veckan" och tre unga män och 2 unga kvinnor svarade "endast under veckosluten". Detta kan kopplas till bland annat studien "Qat use in London" som har visat att katanvändningen är vanligare bland män (22). Anmärkningsvärt är att de unga männen tror att katanvändning bland kvinnor/flickor är vanligare jämfört med vad de unga kvinnorna gör. Kan detta bero på att de som använder kat rör sig i samma kretsar och därför skulle ha bättre insyn i varandras användarvanor eller är katanvändning inte något som kvinnor sinsemellan talar öppet om och sker mer dolt? (22). Det kan också vara så att de unga kvinnorna som vi nådde i studien inte känner någon som tuggar kat.

På frågan om de ansåg att det var bra att kat är narkotikaklassat, återfanns ett svarsmönster liknande den totala gruppen. Merparten ungdomar ansåg att det var bra, sex personer varav fem unga kvinnor svarade "Vet ej". Trots att gruppens storlek är för liten för att kunna urskilja något generellt mönster, är ungdomarnas och den totala gruppens gemensamma svarsmönster ändå intressant att uppmärksamma.

Vad avser Göteborgs stads alkohol- och drogpolitiska strategi (7), visar resultaten från vår studie att målen inte är uppfyllda. Elva respondenter svarade att de regelbundet tuggade kat och merparten av ungdomarna kände någon som använde sig av drogen. Det finns därför skäl för ett fortsatt arbete för ett narkotikafritt samhälle.

Med hänvisning till Ågrens citat (6), kan konstateras att skillnader i hälsa mellan olika grupper i samhället inte kan accepteras när tillgängliga metoder och kunskap finns för att förhindra dem (6). Katanvändningen kan per definition inte klassas som folkhälsoproblem i Sverige, men kan däremot göras det inom populationen somalier. Enligt tidigare studier är katanvändningen utbredd bland gruppen och kan förutom för katanvändaren själv, innebära problem för både familj och omgivning. I vår studie framkom att arbete var en av de enskilt viktigaste faktorerna för att komma ifrån de negativa konsekvenserna som katanvändningen kan medföra. Att negligera dessa och relatera katanvändningen till något kulturellt specifikt kan därför uppfattas som etiskt oförsvarbart. Studiens titel "Det som inte syns, finns inte" syftar till att spegla just detta. Katanvändningens följder som sådana måste uppmärksammas för att med hjälp av befintliga kunskaper och metoder kunna förebyggas. Vi hoppas och tror att vår studie kan vara ett steg på vägen.

## 10 Referenser

1. Turning Home Office. Khat use in Somali, Ethiopian and Yemeni communities in England-issues and solutions 2004.
2. <http://www.ssd.scb.se/databaser/makro/SaveShow.asp>  
Tillgänglig; 2007-05-09
3. <http://www.goteborg.se/statistik>  
Tillgänglig; 2007-05-09
4. Moberg U-C. Knark kontra kultur – en studie av kat-missbruket i Göteborg och vad som görs för att förhindra det. Avdelningen för socialmedicin: Göteborgs universitet; 2004
5. Wergilis R, Olsson M. Kat, somalier, integration: Socialhögskolan; Lunds universitet; 2001
6. Ågren G. Den nya folkhälsopolitiken: nationella mål för folkhälsan fjärde reviderade upplagan: Stockholm: Statens folkhälsoinstitut, 2004.
7. [http://www.goteborg.se/prod/sk/goteborg.nsf/files/Broschyralkoholstrategi/\\$FILE/broschyr%/20alkstrategi.pdf](http://www.goteborg.se/prod/sk/goteborg.nsf/files/Broschyralkoholstrategi/$FILE/broschyr%/20alkstrategi.pdf)  
Tillgänglig; 22.4.2007
8. <http://www.can.se>  
Tillgänglig; 22.4.2007
9. Fender E. CANS rapporteringssystem om droger (CRD) - Tendenser i Göteborg sommarhalvåret 2006: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning; Stockholm 2007
10. Personlig kommunikation med Stefan Karlman, Rikskriminalpolisen, 9.5.2007
11. Göteborgs stadskansli. Göteborgs stadskanslis tjänsteutlåtande 2006-03-20
12. Personlig kommunikation med Peter Molin, drogsamordnare i nordöstra Göteborg och projektledare för katprojektet, 27.3.2007
13. Krikorian A D. Khat and its use-a historical perspective. Proceedings from The health and socio-economic aspects of khat use, International conference on khat, Antananarivo, Madagascar January,17-21 1983
14. Alem A. Mental health in rural ethiopia-studies of mental distress, suicidal behaviour and use of khat and alcohol. Umeå university, medical dissertation, Department of Psychiatry, 1997
15. Omsäter M. Kat splittrar familjen- Can tidskrift 2 artikel 2002
16. [http://www.polisen.se/mediaarchive/4347/3473/Arsrapport\\_2004.pdf](http://www.polisen.se/mediaarchive/4347/3473/Arsrapport_2004.pdf)  
Tillgänglig 18.4.2007

17. Advisory Council on the Misuse of Drug report, The Home Office, 2 Marsham Street, London SW1P4DF Dec 2005
18. Morghem M M, Rufat M I. Cultivation and chewing of khat in the Yemen Arabic Republic. Proceedings from The health and socio-economic aspects of khat use, International conference on khat, Antananarivo, Madagascar January,17-21 1983
19. <http://www.drugnews.nu/drugfact.asp?id=16>  
Tillgänglig; 12.5.2007
20. Dhaifalah I, Santavý J. Khat habit and its health effect. A natural amphetamine. Biomed. Papers 148 (1): 11-15, 2004
21. <http://www.kvv.se/upload/drogskivan/index.htm>  
Tillgänglig; 11.5.2007
22. Griffiths P. Qat use in London: a study of qat use among a sample of Somalis living in London. Drugs Prevention Initiative Paper No. 26. Home Office, Central Drugs Prevention Unit. London; 1998
23. Kalix P. The Pharmacology of khat. Proceedings from The health and socio-economic aspects of khat use, International conference on khat, Antananarivo, Madagascar January,17-21 1983
24. Griffiths P, Gossop M, Wickenden S, Dunworth J, Harris K, Lloyd C. A transcultural pattern of drug use: qat (khat) in the UK. British journal of psychiatry 170, 281-284: 1997
25. Elmi A.S. Khat consumption and problems in Somalia. Proceedings from The health and socio-economic aspects of khat use, International conference on khat, Antananarivo, Madagascar January,17-21 1983
26. Personligt samtal med Mohammed Deria 15.5.2007
27. WHO.org. Total Population; from World Population Prospects: The 2004 Revision, United Nations Population Division, Department of Economic and Social Affairs, New York, 2005
28. <http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2006/04/15/AR2006041500666.html>  
Tillgänglig; 4.5.2007
29. Odenwald M Neuner F, Schauer M et al. Khat use as risk factor for psychotic disorders:a cross sectional and casecontrol study in Somalia.
30. <http://www.infoplease.com>  
Tillgänglig; 18.5.2007
31. <http://www.wikipedia.org/wiki/Hargeisa>  
Tillgänglig; 18.5.2007

32. <http://www.drugnews.nu/drugfact.asp?id=16>  
Tillgänglig 18.5.2007
33. [http://www.news24.com/News24/Africa/Features/0,,2-11-37\\_1522073,00.html](http://www.news24.com/News24/Africa/Features/0,,2-11-37_1522073,00.html)  
Tillgänglig; 15.5.2007
34. Rikspolisstyrelsens rapport. Narkotikasituationen i Sverige 2004. sid 27-30.  
Rikspolisstyrelsen; 2005
35. [http://www.tullverket.se/NR/rdonlyres/A92F45BB-81D5-4DF7-98CD-6AD1A2E5041A/0/Alla\\_lokala.pdf](http://www.tullverket.se/NR/rdonlyres/A92F45BB-81D5-4DF7-98CD-6AD1A2E5041A/0/Alla_lokala.pdf) Tillgänglig; 12.4.2007
36. Personlig kommunikation med Lars Granström, nationell narkotikaspecialist, Tullverket, 9.5.2007
37. Personlig kommunikation med Stefan Karlman, Rikskriminalpolisen, 9.5.2007
38. <http://news.bbc.co.uk/2/hi/africa/6405181.stm>  
Tillgänglig; 15.5.2007
39. Personlig kommunikation med närpolis Magnus Lindegren, 9.5.2007
40. <http://www.drugnews.nu/article.asp?id=3892> Publicerad: 2007-05-18 20:00  
Tillgänglig; 22.5.2007
41. Delaktighet för integration – att stimulera integrationsprocessen för somalisktalande i Sverige Integrationsrapporten 1999:4 Rapport till regeringen av Integrationsverkets regeringsuppdrag. Norrköping: Integrationsverket; 1999
42. Personlig kommunikation med Anna Andersson, Länsarbetsnämnden i Västra Götalands län, 9.5.2007
43. [http://www.scb.se/statistik/\\_publikationer/BE0101\\_2005A01\\_BR\\_04\\_BE0106TAB.pdf](http://www.scb.se/statistik/_publikationer/BE0101_2005A01_BR_04_BE0106TAB.pdf)  
Tillgänglig; 24.4.2007
44. Göteborgs stad statistik GÖTEBORGSBLADET 2006 - midsommarversionen för de 21 stadsdelsnämnderna (SDN)  
Tillgänglig; 18.4.2007
45. Gonzague L, Svedberg E. Innerst inne har dem sorg. En undersökning om somaliska kvinnors upplevelser av somaliska mäns katmissbruk. Institutionen för Socialt arbete: Göteborgs universitet; 2005
46. Patel S L, Wright S, Gammampila A. Khat use among Somalis in four cities, Home Office Online Report 47/05
47. Beaglehole R, Bonita R. Public Health at the Crossroads Achievements and Prospects second edition. Cambridge University Press; 2004

48. [http://www.ki.se/epidemiologi/VadArEpi\\_se.html](http://www.ki.se/epidemiologi/VadArEpi_se.html)  
Tillgänglig 14.4.2007
49. Conducting Key Informants Interviews, Från Performance Monitoring and Evaluation Tips. 1996, number 2, USAID Center for Development and Information Evaluation December 1996.
50. Key Informants. Provided by the University of Illinois Extension Service-Office of Program Planning and Assessment. [u.å.]  
[http://ppa.aces.uiuc.edu/pdf\\_files/Informant1.PDF](http://ppa.aces.uiuc.edu/pdf_files/Informant1.PDF)  
Tillgänglig 2.4.2007
51. Key Informant Interviews UCLA, University of California, Los Angeles. Center for health policy research, Section 4. [u.å.]  
[http://www.healthpolicy.ucla.edu/HealthDATA/ttt\\_prog24.pdf](http://www.healthpolicy.ucla.edu/HealthDATA/ttt_prog24.pdf)  
Tillgänglig; 2.4.2007
52. Griffiths P, Gossop M, Powis B, Strang J. Reaching hidden populations of drug users by privileged access interviewers: methodological and practical issues. *Addiction* 88, 1617-1626. London 1993
53. Kvale S. Den kvalitativa forskningsintervjun. Lund: Studentlitteratur; 1997
54. Davidson B, Patel R. Forskningsmetodikens grunder. Lund: Studentlitteratur; 2003
55. Ejlertsson G. Enkäten i praktiken. Lund: Studentlitteratur; 1996
56. Trost J. Enkätboken. Lund: Studentlitteratur; 1994
57. Kommittén om forskningsetik Forskningsetisk rapport: God sed i forskningen. Regeringsdepartementet, Statens offentliga utredningar och Utbildningsdepartementet, Sou 1999:4
58. <http://www.epn.se>  
Tillgänglig; 2.5.2007
59. <http://www.skolverket.se/sb/d/389/a/7700>  
Tillgänglig 29.5.2007



Kryssa endast i ett av alternativen

**3. Hur upplever du din fysiska hälsa?**

Mycket bra ( )

Bra ( )

Nej, inte helt bra ( )

Inte alls bra ( )

Vet ej ( )

**4. Hur upplever du din psykiska hälsa?**

Mycket bra ( )

Bra ( )

Okej, men den kan bli bättre ( )

Inte alls bra ( )

Vet ej ( )

**5. När och om du blir sjuk, vart brukar du vända dig i första hand?**

Vårdcentralen ( )

Akuten ( )

Privatläkare ( )

Jag ringer sjukvårdsupplysningen ( )

Jag går till imamen för koranläsning ( )

Jag vänder mig till någon jag känner ( )

Jag söker inte vård när jag blir sjuk ( )



Kryssa endast i ett av alternativen

### **Kat-användning**

**6. Vet du vad kat är?**

Ja ( )

Nej ( )

**7. Känner du någon som tuggar kat?**

Ja ( )

Nej ( )

Vet ej ( )

**8. Har du någon gång testat att tugga kat?**

Ja ( )

Nej ( )

**9. Tuggar du kat?**

Ja ( )

Nej ( )

Kryssa endast i ett av alternativen

**10. Om du svarat ja på fråga 9, kryssa i hur ofta du tuggar kat?**

- Varje dag ( )  
6 dagar i veckan ( )  
3-5 dagar i veckan ( )  
1-2 dagar i veckan ( )  
Endast under veckosluten ( )  
Någon gång i månaden ( )  
Någon gång om året ( )

**11. Hur vanlig tror du att kat-användningen är bland somaliska kvinnor/flickor i Göteborg?**

- De flesta somaliska kvinnor/flickor jag känner till tuggar kat mer än två dagar i veckan ( )  
De flesta somaliska kvinnor/flickor jag känner till tuggar kat en-två dagar i veckan ( )  
De flesta somaliska kvinnor/flickor jag känner till tuggar kat endast under veckosluten ( )  
De flesta somaliska kvinnor/flickor jag känner till tuggar kat någon gång i månaden ( )  
De flesta somaliska kvinnor/flickor jag känner till tuggar kat någon gång om året ( )  
De flesta somaliska kvinnor/flickor jag känner till tuggar aldrig kat ( )  
Vet ej ( )

Kryssa endast i ett av alternativen

**12. Hur vanlig tror du att kat-användningen är bland somaliska män/pojkar i Göteborg?**

- De flesta somaliska män/pojkar jag känner till tuggar kat mer än två dagar i veckan ( )  
De flesta somaliska män/pojkar jag känner till tuggar kat en-två dagar i veckan ( )  
De flesta somaliska män/pojkar jag känner till tuggar kat endast under veckosluten ( )  
De flesta somaliska män/pojkar jag känner till tuggar kat någon gång i månaden ( )  
De flesta somaliska män/pojkar jag känner till tuggar kat någon gång om året ( )  
De flesta somaliska män/pojkar jag känner till tuggar aldrig kat ( )

Vet ej ( )

**13. Tycker du att det är bra att kat är narkotikaklassat i Sverige?**

Ja ( )

Nej ( )

Vet ej ( )

**14. Anser du att kat kan vara ett problem?**

(Kryssa i de alternativ du tycker är viktiga. OBS!! Du kan välja flera alternativ.)

Ja, i form av ekonomiska problem till följd av katanvändning ( )

Ja, i form av familjeproblem som till exempel skilsmässa, bråk, otrygghet ( )

Ja, i form av olika hälsoproblem som kan drabba katanvändaren ( )

Ja, i form av arbetslöshet ( )

Ja, i form av isolering och ovilja till socialt umgänge ( )

Nej, kat är inget problem ( )

Vet ej ( )

Har du svarat **NEJ** eller **VET EJ** på fråga 14 behöver du inte svara på fråga 15!

**15. Om du svarat JA på fråga 14,**

**Vilken hjälp tror du att katanvändare kan behöva när det gäller problem som är relaterade till katanvändning?**

(Kryssa i de alternativ du tycker är viktiga. OBS!! Du kan välja flera alternativ.)

Att ha ett arbete ( )

Information om konsekvenser som katanvändning kan få ( )

Professionell hjälp (i form av samtal med psykolog, terapeut t.ex.) ( )

Stöd från familj och vänner ( )

Behandling ( )

Hårdare straff för handel med kat ( )

Hårdare straff för innehav av kat ( )

Att integreras i det svenska samhället ( )

En ökad förståelse hos Svenska myndigheter om problem relaterade till katanvändning ( )

Vet ej ( )

Annat ( ) .....



## GÖTEBORGS UNIVERSITET

Hej,

Vi är två studenter som läser Folkhälsovetenskapliga programmet på Sahlgrenska Akademin. Vi är inne på det tredje året och ska nu skriva en c-uppsats. Vår utbildning har handlat mycket om hur olika bakgrunder som kultur, religion, etnicitet påverkar människor på olika sätt. Vi ser en intressant koppling mellan vår utbildning och vårt mångkulturella Göteborg, där nya mönster i levnadsförhållanden har vuxit fram till följd av den ökade globaliseringen. Hur detta påverkar olika gruppers hälsa är något som intresserar oss mycket, så när Göteborgs Stad efterlyste att mer kunskap om kat (khat, qat) och dess användning behövdes tvekade vi inte att åta oss uppdraget.

Skälet till varför vi vänder oss till just dig med somaliskt ursprung, är för att veta vad du tycker om kat och hur du ser på användningen av det. Eftersom användandet av kat är vanligt bland många somalier i Göteborg, tror vi att du kan hjälpa oss med dina egna kunskaper och erfarenheter. Ditt svar är lika intressant antingen du använder, har använt eller aldrig har använt kat, eftersom vi undersöker inställningen i hela den somaliska gruppen. Vi anser att det är en av universitetens och forskningens huvudsakliga uppgift att belysa utforskade områden för att ge ökad kunskap och förståelse. Vi vill gärna vara med att försöka fylla de kunskapsluckor som idag finns på området som rör kat och hoppas att också du vill vara med att bidra med din hjälp genom att svara på våra frågor.

Ditt deltagande är helt frivilligt och frågorna ska besvaras samt behandlas anonymt. Ingen enskild person kommer alltså att kunna identifieras genom svaren. Vi vill också uppmärksamma dig om att vi tillhör universitetet och ingen annan myndighet.

Tack för att ni tar er tid och hjälper oss!

Hälsningar Emma och Lina



GÖTEBORGS

UNIVERSITET Foomkaan waxuu ka kooban yahay 15 su'aalood waxaana lagu buuxin karaa ilaa 15 daqiiqo. Kolka aad ka jawaabaysid su'aalaha waxaa mihiim ah in aad doorartid hal maslo aan ka ahayn **su'aasha 14 and 15 tobnaad. Su'aashaan 14 and 15 tobnaad waxaad** dooran kartaa dhawr masalo. Qalin wanaagsan isticmaal marka aad buuxineysid su'aalaha si fiicana u xariiq si loo arko ama loo akhriyo.

Su'aalaha hoos qoran buuxi inta aad kala dooratid Jinsigaaga

Waxaan ahay haween ( )

Waxaan ahay nin ( )

Qaybta 1

Maxaad qabataa?

- Waxaan ahay arday ( )
- Waan shaqeeyaa ( )
- Waxaan shaqeeyaa wakhti buuxa ( )
- waqti haaf ah ama bar ah ( )
- wax haaf ama bar ka yar ( )
- waxaan ahay Shaqa la'aan ( )
- Waxaan ahay hawlgab ama duq ( )
- Wax kale ( )

Su'aalaha hoos qoran buuxi inta aad kala dooratid Jinsigaaga

Qaybta 2

Maku qanacsan tahay noloshada sida ay hadda tahay?

- haa, Si aad iyo aad ah ayaan ugu qanacsa nahay ( )
- haa, waan ku qanacsa nahay ( )
- Waa iska caadi, laakiin way ka fiicnaan doontaa ( )
- Maya, kuma farxsani noloshayda ( )
- Ma ogi ( )

### **Qaybta 3**

**Waa sidee caafimaadkaaga jirku?**

- Aad ayuu u fiican yahay ( )
- Wuu fiican yahay ( )
- Maya, aad uma wanaagsana ( )
- Maya, ma fiicna ( )
- Ma ogi ( )

### **Qaybta 4**

**Waa sidee caafimaadka maskaxdaadu?**

- Aad ayuu u wanaagsan yahay ( )
- Wuu fiican yahay ( )
- Waa caadi, laakiin wuu kasii fiicnaan doonaa ( )
- Maya, aad uma wanaagsana ( )
- Ma ogi ( )

### **Qaybta 5**

**Haddii aad xanuunsatid ama aad jiratid xaggee aadaa marka hore?**

- Xarunta caafimaadka ee xaafadda ( )
- Isbitaalka deg degta ah ( )
- Waxaan wacaa qaybta war bixinta isbitaalka si aan talo u helo ( )
- Waxaan aadaa shiikh si uu qu'raan iigu akhriyo ama ii saaro ( )
- Waxaan aadaa qof aan aqaan ( )
- Meelna caafimad ama daawo uma aado ( )

**Su'aalaha hoos qoran buuxi inta aad kala dooratid Jinsigaaga**

### **Qaybta 6**

**Qaad ama Jaad cunid**

**Ma taqaan waxa uu qaad ama Jaad yahay?**

- Haa ( )
- Maya ( )

### **Qaybta 7**

**Ma taqaan qof qaad ama jaad cuna?**

- Haa ( )
- Maya ( )
- Ma aqaan ( )

**Qaybta 8**

**Jaad ama qaad ma cuntaa?**

- Haa ( )
- Maya ( )

**Qaybta 9**

**Waligaa qaad ama jaad ma tijaabisey?**

- Haa ( )
- Maya ( )

**Su'aalaha hoos qoran buuxi inta aad kala dooratid Jinsigaaga**

**Qaybta 10**

**Haddii aad haa kaga jawaabtey su'aasha sagaalad xariiq inta jeer ee aad cuntid qaad?**

- Maalin kasta ( )
- 6 beri asbuuc kasta ( )
- 3-5 beri asbuucii ( )
- 1-2 beri asbuucii ( )
- Asbuuca dhamaadkiisa ( )
- Bishii mar ( )
- Sanadkii Mar ( )

**Su'aalaha hoos qoran buuxi inta aad kala dooratid Jinsigaaga**

**Qaybta 11**

**Maxaad ku qiyaasi kartaa qaad cunista haweenka iyo gabdhaha soomaaliyeed ee Gothenburg?**

- Haweenka iyo gabdhaha soomaaliyeed ee aan aqaan waxay qaadka cunaan in ka badan 2 berri asbuucii ( )
- Haweenka iyo gabdhaha soomaaliyeed ee aan aqaan waxay qaadka cunaan 1 ilaa 2 beri asbuucii ( )
- Haweenka iyo gabdhaha soomaaliyeed ee aan aqaan waxay qaadka cunaan asbuuca dhamaadkiisa ( )
- Haweenka iyo gabdhaha soomaaliyeed ee aan aqaan waxay qaadka cunaan bishii mar ( )
- Haweenka iyo gabdhaha soomaaliyeed ee aan waxay qaadka cunaan sanadkii mar ( )
- Haweenka iyo gabdhaha soomaaliyeed ee aan aqaan waligood qaad ma cunin. ( )
- Waxba kama ogi ( )

### **Qaybta 12**

**Maxaad ku qiyaasi kartaa qaad cunista ragga iyo wiilasha soomaaliyeed ee Gothenburg?**

- Ragga iyo wiilasha soomaaliyeed ee aan aqaan waxay qaadka cunaan in ka badan 2 beri asbuucii ( )
- Ragga iyo wiilasha soomaaliyeed ee aan aqaan waxay qaadka cunaan 1 ilaa 2 beri asbuucii ( )
- Ragga iyo wiilasha soomaaliyeed ee aan aqaan waxay qaadka cunaan asbuuca dhamaadkiisa ( )
- Ragga iyo wiilasha soomaaliyeed ee aan aqaan waxay qaadka cunaan bishii mar ( )
- Ragga iyo wiilasha soomaaliyeed ee aan aqaan waxay qaadka cunaan sanadkii mar ( )
- Ragga iyo wiilasha soomaaliyeed ee aan aqaan waligood qaad ma cunin ( )
- Waxba kama ogi ( )

### **Qaybta 13**

**Ma kula tahay in ay wanaagsan tahay in Sweden qaadka lagu daray mukhaadaraadka?**

- Haa ( )
- Maya ( )
- Ma ogi ( )

### **Qaybta 14**

**Ma kula tahay in qaadku dhibaato yahay?**

**Xariiq qaybaha kula mihiimsan waxaad dooran kartaa dhawr maslo.**

- Haa, waxaa imaan kara dhaqaalo xumo uu qaadku keeno ( )
- Haa, waxaa imaan kara dhibaato qoys sida furiin, dagaal iyo nabadgelyo xumo ( )
- Haa, Waxaa qaadka ka imaan kara caafimaad daro ka timaada cunistiisa ( )
- Haa, Waxuu qaadku keeni karaa shaqa la'aan ( )
- Haa, waxuu qaadku keeni karaa keli ahaansho iyo in mushtamca laga dhexbaxo ( )
- Maya, Qaadku dhibaato ma leh ( )
- Ma ogi ( )

### **Qaybta 15**

**Haddii aad maya ama ma ogi ugu jawaabtay su'aasha 14 tobnaad uma baahnid in aad ka jawaabtid su'aashaan, laakiin haddii aad**



haa uga jawaabay su'aasha 14 tobnaad maxay kula tahay in lagu caawin karo dadka qaadka cuna, waa dhibka uu qaadku keeno uun?

- In qofku shaqo helo ( )
- In qofka la siiyo war bixin ku saabsan dhibka uu qaadku leeyahay ( )
- Caawis xirfadle sida waaniye iyo la kulan takhtar cilmi nafsi ( )
- Taageerada qoyska iyo saaxiibada ( )
- Daaweyn ( )
- In la kor loo qaado ganaaxa iyo ciqaabta ka ganacsiga qaadka ( )
- In la kordhiyo ciqaabta iyo ganaaxa haysashada ama cunista qaadka ( )
- In lagu caawiyo dad qaadka cuna in ay mushtamaca iswiidishka dhexgalaan ( )
- Si dadka ay u fahmaan dhibaataad, qaadku uu leeyahay ( )
- Ma ogi ( )
- Ra'yi kale ma haysaa ( ).....



## GÖTEBORGS UNIVERSITET

HEJ

Waxaanu nahay laba arday ee dhiganaysa barnaamijka cilmibaarista caafimaadka bulshada ee Sahlgrenska Akademin.

Hadda waxaynu ku jiraa manhajka qaybtiisa sadexaad ee ah qorista cilmi baarista, qaybta C. Badanaaba waxbarashadanadu waxay kusaabsan tahay siyaabaha kala duwan ee dhaqanka, diimaha iyo sida ay usaameeyaan dadka.

Waxaanu u aragnaa in isku xiraan xiiso leh ay ka muuqato waxbarashadanada iyo bulshada reer göteborg ee iskulafan, taasoo keentay wajiyo cusub ee muujinaya in xiriirnoloeedku kordhiyay isdhexgelka caalamka.

Sida arintani usaamaynayso caafimaadka kooxo kala duwan ayaa ah arin aanu aad uxiisaynayno ayadoo Göteborgs Stad u aragto inloo baahan yahay cilmi baaris kusaabsan jaadka iyo isticmaalkiisa, annagana shaki noogama jiro inaan shaqadan qabano.

Sababta aanu kuula soo xariiray maadaama aad soomaali tahay waxaa weeye, waxaanu doonaynaa inaan ogaano fikrada aad kahaysato/kaqabto jaadka iyo sidaad u aragto isticmaalka jaadka. Maadaama isticmaalka jaadku uu caadi u yahay soomaali badan ee reer Göteborg ah waxaan qabnaa inaad nagu caawin karto cilmigaaga iyo xirfadaada.

Jawaabtaadu qiimo ayay noo leedahay hadaad isticmaasho, isticmaashay ama waligaa marna aadan isticmaalin jaad, maadaama aynu doonayno inaan ugaano ummamda somalidu siday u arkaan jaadka.

Waxaynu qabnaa in jaamacadaha iyo cilmibaarista hawlhooda guud yihiin inay baaraan aqoonta arimaha aan la baarin een aqoon sare loo lahayn, si kor loogu qaado aqoonta iyo fahamka. Waxaan aad ujecelnahay inaan isku dayno kana qaybqaadano helida qaybaha cilmiga ka maqan hadda ee kusaabsan jaadka isticmaalkiisa. Waxaana rajaynaynaa in adiguna sidoo kale aad ku dartid waxii cawimaadaada ah adioo kajawaabaya suaalahanaga.

***Ka qaybqaadashaada waad umadaxbanaantahay, ayadoo suaalaha kajawaabistooda iyo sida loo isticmaalabo ay xafidan/qarsoodi yihiin. Qof/ shaqsi jawaabta looga ogaankaro qofkuu yahay majirayso. Ma dhacayso in la cadayn karo qofka jawaabaya.***

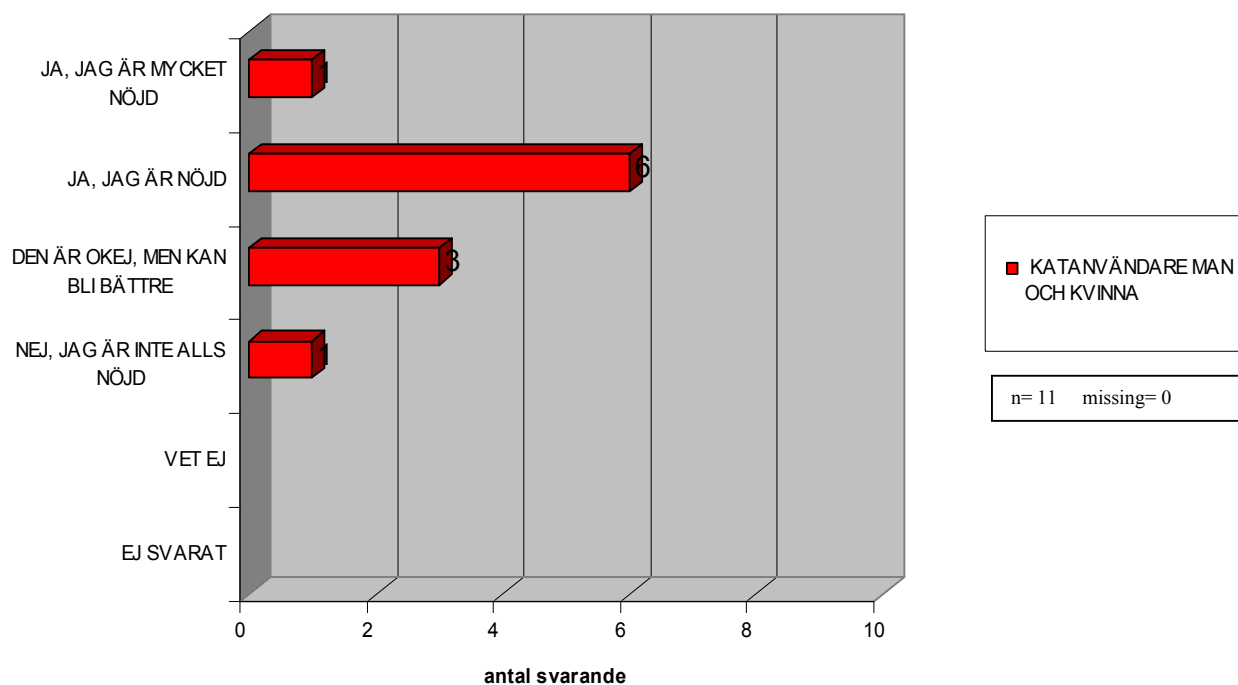
Waxaan sidoo kale doonaynaa inaan ku ogeysiino inaa ka mid nahay jaamacada oonaan ku kuluglahayn hay'ad/xaafis kale.

Waxaan kaaga mahadcelinaynaa waqtigaad nasiisay iyo cawimaadaada

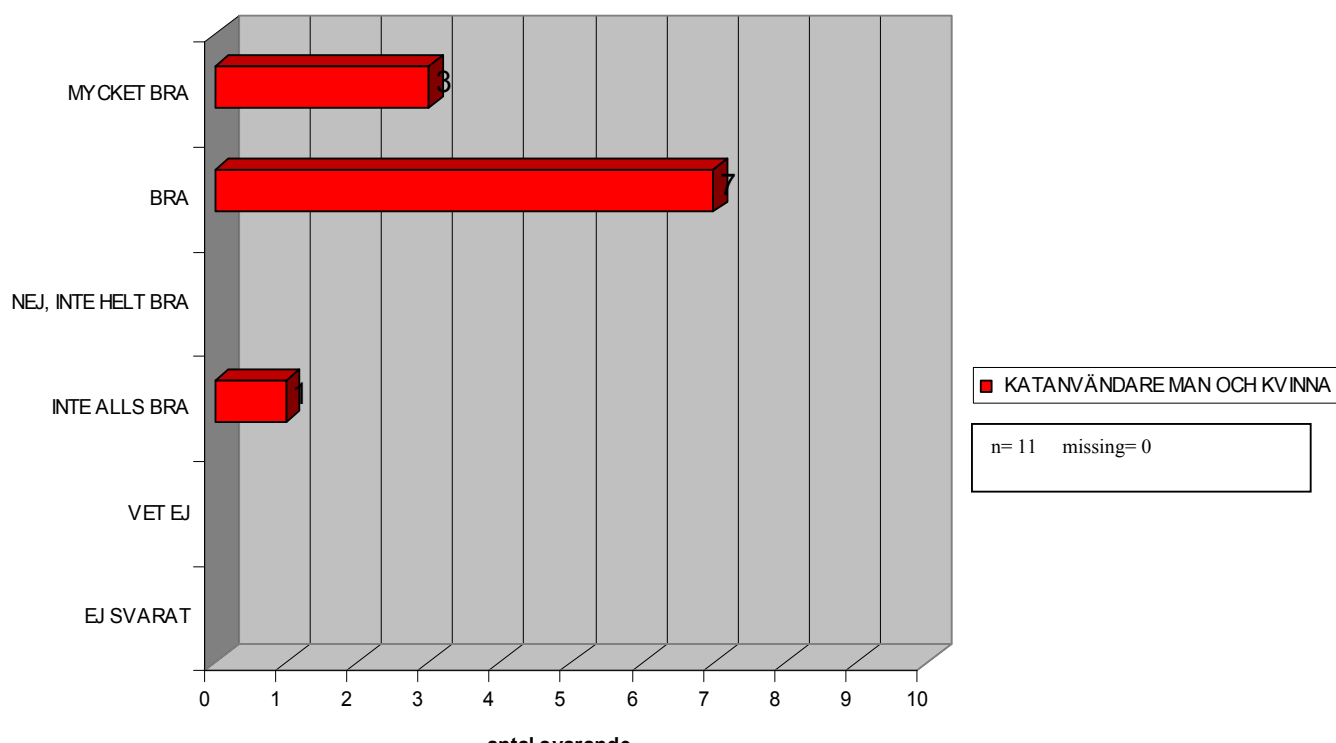
*Emma de Cal och Lina Söderlind*

### BILAGA 3

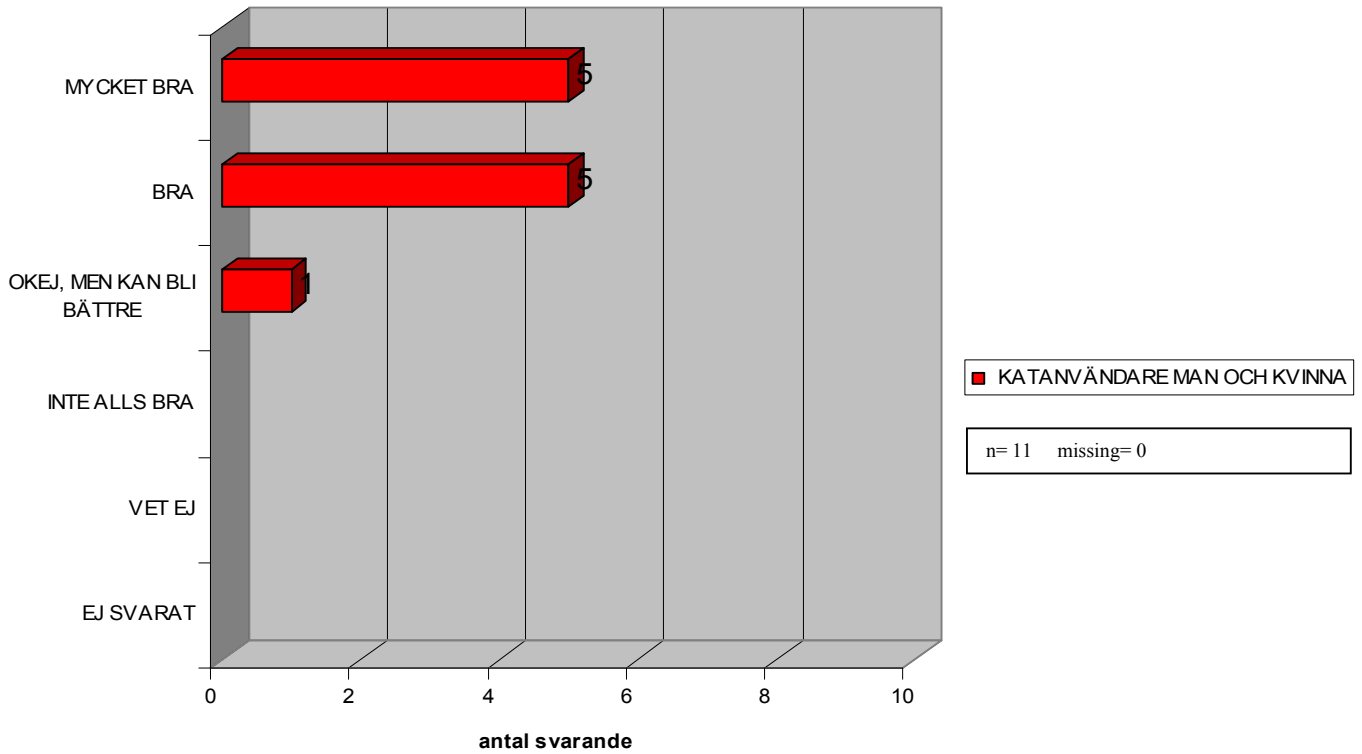
#### KATANVÄNDARES UPPSKATTADE LIVSSITUATION



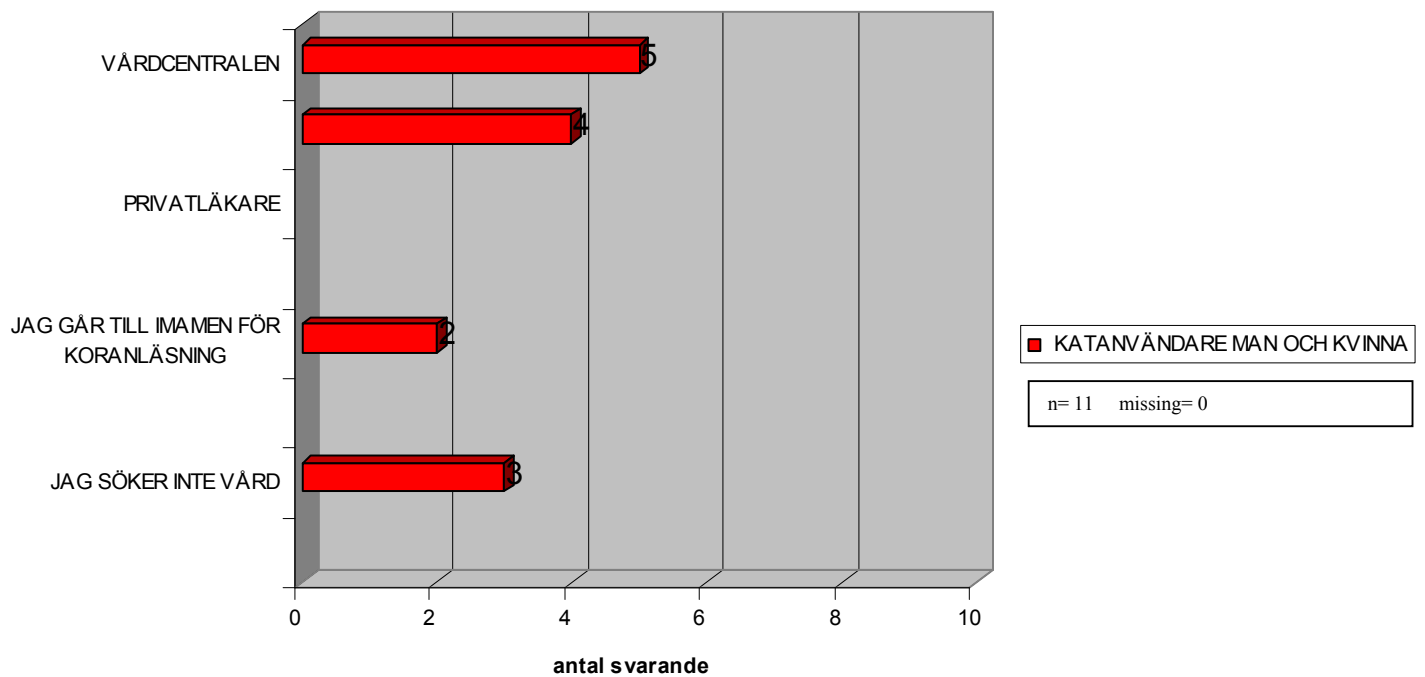
#### KATANVÄNDARES UPPSKATTADE FYSISKA HÄLSA



### KATANVÄNDARES UPPSKATTADE PSYKISKA HÄLSA



### KATANVÄNDARES VÅRDSÖKANDE BETENDE



### KATANVÄNDARES ATTITYD TILL ATT KAT ÄR NARKOTIKAKLASSAT

