



LUNDS
UNIVERSITET

Socialhögskolan
Campus Helsingborg

Familjen i skuggan av alkoholismen

om medberoendeproblematik ur klass-, kultur- och könsperspektiv

Eva Plume Maria Sandgren

Handledare: Johan Cronehed

Helsingborg, 2007-05-25

Abstract

The aim of our thesis was to describe how the connection between co-dependent relatives and the alcohol-dependent influences the family into changes in their teamwork.

Our purpose was also to answer the following questions: How is it living with an alcoholic? Are there any differences in how men and women feel and behave in their relationship with an alcoholic? Are factors like cultural belonging, genre or social class important for how the co-dependent relatives feels and behaves and handle their co-dependency?

To answer these questions we made twelve thematic qualitative interviews with six adult children to alcoholics and six people married to alcoholics. We compared the results of these interviews with earlier research. We also applied System Theory and Goffman's Role Theory, as well as Bourdieu's Capital and Habitus concept.

We believe that co-dependency is a family divergence that is very similar to family disease, but that a change in attitude can trigger recovery. According to the interviews many spouses stand by their alcoholic husbands and do actions that perpetuate the alcoholic dependence and thereby hold back any recovery. The husbands to alcoholic wives were not so tolerant and, consequently, reacted earlier.

The result of our study is that social class, cultural factors or genre have no influence in how people feel about the alcoholism in the family and how they reacted to it. They all feel ashamed, guilty and sorry and try to hide the problem from friends and relatives. There are, however, differences in how co-dependent people handle the situation depending on their cultural achievements such as educational achievements, career achievements, social class heritage or lifestyle.

Keywords: Alcoholism, alcohol dependant, co-dependent, cultural belonging, social class, genre, family disease, divergence, process, Al-Anon, fellowship, turning-point.

Innehållsförteckning

Förord	4
1 Inledning	5
1.1 Bakgrund	5
1.2 Problemformulering	6
1.3 Syfte och frågeställningar	8
1.4 Begrepp och definitioner	9
1.5 Metod	10
<i>Primära datakällor</i>	11
<i>Sekundära datakällor</i>	12
1.6 Urval.....	12
<i>Metodens trovärdighet (validitet)</i>	13
<i>Etiska dilemman och juridiska aspekter</i>	13
1.7 Uppsatsens disposition.....	14
2 Teoretisk inramning	14
2.1 Teorier.....	14
<i>Systemteori</i>	14
<i>Rollteori</i>	16
<i>Teoretiskt perspektiv utifrån Bourdieus begrepp:</i>	18
2.2 Publikationer och tidigare forskning	19
<i>Publikationer</i>	20
<i>Tidigare forskning inom missbruk i familjen</i>	21
<i>Tidigare forskning om barn till alkoholister</i>	22
<i>Tidigare forskning om make/maka/sambo till alkoholisten</i>	24
3 Empiri: Kortfattad presentation	25
3.1 Presentation: Kvinnor	25
<i>Alda, 20 år, dotter till en alkoholiserad moder</i>	25
<i>Bodil, 43 år, dotter till alkoholiserade föräldrar</i>	25
<i>Cissi, 53 år, dotter till en alkoholiserad fader</i>	25
<i>Desirée, 48 år, dotter till en alkoholiserad fader</i>	26
<i>Emma, 44 år, gift med en alkoholist</i>	26
<i>Felicia, 45 år, gift med en alkoholist</i>	26
<i>Gunilla, 60 år, gift med en alkoholist</i>	26
<i>Hilda, 38 år, sambo med en alkoholist</i>	27
3.2 Presentation – Män.....	27
<i>Ingvar, 43 år, son till alkoholiserade föräldrar</i>	27
<i>John, 30 år, gift med en alkoholist</i>	27
<i>Kent, 30 år, son till en alkoholiserad fader</i>	28
<i>Luis, 65 år, gift med en alkoholist</i>	28
Sammanfattande Tabell	29
4 Resultat och analys	30
4.1 Upplevelsen	30
<i>Uppväxtförhållande och relation till alkoholisten</i>	30
<i>Utbildning och yrke</i>	33

<i>Genetiskt och socialt arv</i>	34
<i>Insikt om alkoholismen i familjen</i>	36
- <i>Skuld och skamkänslor</i>	36
- <i>Dubbelliv / Ambivalenta känslor</i>	38
- <i>Isolering</i>	38
4.2 Hantering av familjesituationen	39
<i>Förnekelsen</i>	40
<i>Situationens makt</i>	42
- <i>Möjliggöraren</i>	42
<i>Kontroll</i>	43
<i>Fasad</i>	44
<i>Idealisering</i>	45
4.3 Vändpunkten	46
<i>Konfrontation och brytpunkt</i>	47
<i>Situations- och livsförändring</i>	49
5 Sammanfattande analys	51
6 Avslutande diskussion	55
Källförteckning	57
Bilaga 1: Livsberättelser.....	59
<i>Alda, 20 år, dotter till en alkoholiserad moder</i>	59
<i>Bodil, 43 år, dotter till alkoholiserade föräldrar</i>	59
<i>Cissi, 53 år, dotter till en alkoholiserad fader</i>	59
<i>Desirée, 48 år, dotter till en alkoholiserad fader</i>	60
<i>Emma, 44 år, gift med en alkoholist</i>	60
<i>Gunilla, 60 år, gift med en alkoholist</i>	61
<i>Hilda, 38 år, sambo med en alkoholist</i>	61
<i>Ingvar, 43 år, son till alkoholiserade föräldrar</i>	62
<i>John, 30 år, gift med en alkoholist</i>	62
Bilaga 2 Intervjuguide.....	64
Bilaga 3: Presentationsbrev.....	65

Förord

Vårt intresse för den anhörigas situation växte fram under kursen ”Socialt arbete med missbrukare” där vi för första gången kom i kontakt med begreppet medberoende. Det väckte vår nyfikenhet och blev grunden till vårt beslut att ha det som ämnesval till c-uppsatsen. Studierna har berikat oss personligen, fyllt kunskapsluckor och ökat vår förståelse för den anhöriges situation. Innan vi fick ta del av livsberättelserna visste vi inte riktigt vad det innebar att vara anhörig till en alkoholist, men mötet med de anhöriga har gjort att vi har fått en djupare förståelse för dem och deras problematik. I vårt framtida yrke som socionomer är vi säkra på att vid eventuella möten med missbruksklienter och deras anhöriga, kommer vi att tänka tillbaka på uppsatsen och de personer som hjälpt oss att förverkliga denna.

Tack alla ni intervjupersoner som öppet och ärligt låtit oss ta del av era livshistorier, utan er hade det varit omöjligt att skriva uppsatsen! För stöd och uppmuntran tackar vi dig, handledare Johan Cronehed, som gett konstruktiv kritik och kommit med kloka tankar. Tack även till Marias make Peter Sandgren, som har läst och granskat texten samt våra nära och kära som har blivit lite åsidosatta under denna tid.

Eva Plume & Maria Sandgren

1 Inledning

1.1 Bakgrund

I våra dagar är alkohol en del av det normala umgänget mellan människor, den förknippas med tillvarons lyckliga stunder och höjer sällskapslivets sinnesstämning. Om överkonsumtion och beroende kommer in i bilden kan dock situationen förändras markant, inte minst för familjen och andra närstående.

Denna uppsats handlar om anhöriga till en alkoholist, om ”medberoende” personer och deras problematik, det vill säga om människor vilkas liv har gått överstyr till följd av att ha levt i ett nära förhållande med en alkoholist (enligt Woititz, 2002, definition av medberoende). Vi anser det därför lämpligt att ta upp fakta rörande alkoholismen och hur den har utvecklats de senaste åren, hur synen på alkoholberoendet och alkoholvanorna har förändrats under denna tid samt det faktum att kvinnors drickande har ökat markant.

Ur ett globalt perspektiv är Sverige ett land med hög alkoholkonsumtion (Goldberg, 2005). År 2003 gjorde Folkhälsoinstitutet en uppskattning och kom fram till att i Sverige finns det mellan 800 000 och 900 000 personer som har alkoholproblem och 250 000 av dessa personer kan fortfarande arbeta och fungera socialt, medan cirka 50 000 personer har ett svårt alkoholberoende (Johansson & Wirbing, 2005).

I vårt samhälle är alkoholkonsumtionen tillåten och normal, den regleras genom formella och informella kontrollmekanismer. De formella kontrollmekanismerna utgörs exempelvis av politiska beslut, såsom statens monopolisering av alkoholens inhemska distribution och försäljning. De informella mekanismerna utgörs bland annat av lokala trender och traditioner, vilka skiljer sig mellan olika sociala rum och sammanhang (ibid.). Exempelvis är det mer samhällsaccepterat att dricka vin till den lite smakfullare representationsmiddagen än att ta en snaps till den enkla lunchen på en måndag, även om båda två är tillåtna.

Den nuvarande svenska alkoholkonsumtionen kan ses som ett resultat av den ständigt ökande levnadsstandarden, men är även en konsekvens av att de formella och informella mekanismerna inte framskrider i samma takt, enligt vår tolkning. Detta kan exempelvis illustreras genom att studera konsekvenserna av det svenska inträdet till EU. Sveriges EU-medlemskap förde med sig en ökad inhemsk tillgång på alkohol till följd av generösare införselregler och lägre priser, men även en internationalisering och mångfacettering av vanorna. Många personer som tidigare bara drack på helgerna har nu ”kontinentala vanor” och ägnar sig åt vardagsdrickande (ibid.).

Generellt har användning av berusningsmedel ökat bland båda könen, men först och främst bland unga människor (18-25 år) och speciellt bland kvinnor. Men än idag dricker män dubbelt så mycket alkohol som kvinnor (13,9 liter respektive 5,8 liter ren alkohol år 2002) (ibid.). Att kvinnor dricker hälften så mycket som män bedömer vi vara en av de faktorer som bidrar till att det finns färre manliga personer som lever i parförhållande med kvinnliga alkoholister liksom att det finns fler kvinnor som lever med manliga alkoholister.

Den senaste debatten om alkoholproblem som ett beroende länkas till sjukdomsmodellen, har bidragit till att sätta fokus på överkonsumtionen utan att skuldbelägga individen. Beroendebegreppet har funnits länge, men blivit mer accepterat under de senaste åren, vilket hänger samman med att Tolvstegsmodellen har blivit etablerad i Sverige. Inom Tolvstegsmodellen betonar man starkt att alkoholism och annat beroende är en sjukdom samt exempelvis att, alkoholberoende inte bara är individens problem utan också familjens (Johansson & Wirbing, 2005).

Sjukdomsmodellen beskriver alkoholismens utveckling som en ”karriär” som formas steg för steg av de olika faserna av beroendeprocessen. På samma sätt ger sjukdomsmodellen förklaringsgrunder till andra företeelser såsom drog-, tobak- och spelberoende men även till andra oönskade beroenden eller ”avvikelser” som exempelvis matmissbruk eller internetberoende (Claezon & Hilte, 2005). Likväl räcker det inte att beskriva beroende utifrån sjukdomsmodellen eftersom det vore som att bortse från individens köns-, klass- och folkgruppstillhörighet. Dessa typer av sociala kontexter påverkar både upplevelsen och utvecklingen av missbruket. Andra faktorer som påverkar missbruket är politiska beslut och kulturella traditioner (Hilte, 2001).

Vi grundar vår studie på ovanstående resonemang och använder det som utgångspunkt när vi studerar medberoende, det vill säga att medberoendet är en avvikelse och inte bara ett sjukdomsliknande tillstånd och att det påverkas av andra faktorer i individens liv. Förklaringar till varför man dricker alkohol eller varför alkoholistens familj inte mår bra behöver då inte enbart göras utifrån sjukdomstänkandet, utan är även en produkt av den tid vi lever i samt av andra samhälliga faktorer som förändras om och om igen samt är kopplade till personernas individuella köns-, klass- och kulturella bakgrundsfaktorer.

1.2 Problemformulering

Alkoholismen har sedan länge varit ett område av intresse för forskare inom natur- och socialpsykologiska vetenskaper. Forskningen har handlat om att hitta förklaringar till varför en individ inte kan bryta sitt beroende eller om att finna lämpliga behandlingsformer

(Andersson, 1999). Men i likhet med andra människor lever inte alkoholisten helt isolerad från omvärlden, utan är en del av andra grupper eller system, exempelvis en egen familj, där familjerollerna förändras och starkt påverkas av den närståendes alkoholberoende.

Alkoholismen betraktas av många som en sjukdom, men även som en kulturell avvikel¹. Även alkoholists närstående bedöms numera ha en sjukdom och/eller kulturell avvikelse eftersom de närstående individerna anpassar sig till alkoholisten. Enligt sjukdomsmodellen bidrar familjens "sjuka mönster", vilket existerar runt en person med alkoholproblem, till att vidmakthålla problemet (Johansson & Wirbing, 2005). Trots detta studeras problem inom familjer med alkoholism mest ur alkoholists perspektiv. Det kan emellertid ofta vara svårt att förstå varför en person trots allt stannar kvar hos sin alkoholist eller varför denne utsätter sina barn för detta problem (Andersson, 1999)

Vår centrala problemställning är att människor förespeglar oss en idealiserad² bild av familjen beroende på deras härkomst och kulturella tillhörighet och att detta resulterar i att män och kvinnor utvecklar omedvetna gränser för sitt uppträdande. Dessa gränser innebär sedan att specifika mekanismer och processer utvecklas, för att genom olika roller och livsstrategier upprätthålla kontroll och därigenom få en balans i tillvaron.

Vår utgångspunkt är att familjen är ett system som påverkas av komponenternas handlande, att alkoholisten påverkar sin familj och sina närstående och att de i sin tur påverkar alkoholisten. Därför ställer vi oss frågor såsom: Hur lever alkoholists anhöriga? Hur förändras de anhörigas liv? Hur förändras alkoholisten när dess anhöriga förändras?

Vi är övertygade om att det finns relevanta likheter och skillnader om hur alkoholists anhöriga upplever och hanterar sin anhörigs alkoholism. Alkoholists anhöriga, liksom alkoholisten själv, är unika individer med unika egenskaper, vilket gör att de har olikartade sätt att uppleva problem, reflektera och/eller fundera på hur de ska hantera alkoholismen, utifrån kön, klass och kulturell tillhörighet. Dessa faktorer är inte heller statiska utan förändras i takt med att samhället förändras.

Alkoholists anhöriga är oftast omedvetna om att de har ett problem, att de är delaktiga eller "medberoende", och hanterar problematiken utifrån sina förutsättningar, genom att spela en roll som möjliggör och till och med underlättar alkoholists fortsatta drickande genom att förneka att familjen har problem och kämpar hårt för att hålla fasaden så att inget ska märkas

¹ Kulturell avvikelse: Handlingar som inte följer de normer och värderingar som merparten av samhällsmedlemmarna accepterar. Vad som betraktas som "avvikande" skiljer sig avsevärt åt mellan olika kulturer (eftersom normerna, skiljer sig åt). Beteende som värderas högt i en kultur kan betraktas med avsky i en annan (Giddens, 2003).

² En idealiserad bild konstrueras genom att betona vissa drag hos en viss social enhet (familjebilden) eller ett visst social förhållande, som inte behöver finnas i verkligheten (Giddens, 2003, definition av idealtyp).

för utomstående (Myrbäck, 1998). Dessa anhöriga ser inte längre sig själv eller de andra familjemedlemmarna, de ser bara till missbrukaren och hans/hennes behov (Beattie, 2006),

När den anhörige blir medveten om sitt "medberoende" påbörjas den egna "tillfrisknandeprocessen", vilket kan resultera i att alkoholisten gör detsamma. Därför är det viktigt, både för alkoholisten och för övriga i familjen, att den anhörige försöker ändra på det som går att ändra (ibid.). Scheff & Starrin (2002) refererar till Andersson och Hilte (1993) som har samma uppfattning och är övertygade om att en tydlig och bestämd början eller "vändpunkt" kan visa vägen ur ett missbruk.

Denna uppsats bygger på tolv personers livshistorier, varav sex är vuxna barn till alkoholister och övriga sex lever, eller har levt, i parförhållande med alkoholister. Dessa tolv personers upplevda verklighet är styrande i vår analys. Vår förhoppning är att kunna förklara vår problemställning med hjälp av två teorier. *Systemteorin* uppmuntrar oss till förståelsen av familjens samspel bortom de traditionella psykodynamiska teorierna, enligt vilka barndomens betydelse för personlighetens utformning betonas. Den sociologiska och socialpsykologiska *rollteorin* handlar om hur människor samspelar med varandra och hur deras förväntningar och tolkningar driver dem att uppträda på en karaktäristisk sätt (Payne, 2002). Vi beaktar även kultursociologiska idéer, som utgår ifrån att människan har ett medvetande, att hon genom sitt liv och sin kamp, sina levnadsvillkor och sig själv är meningsskapande (Trondman, 1999). Likheter och skillnaderna i människors handlande tänker vi förklara med hjälp av den franske kultursociologen *Bourdieu*s (1977, 1986) begrepp om *kapital* och *habitus*, vilka vi presenterar mer utförligt i teoridelen.

1.3 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna uppsats är att beskriva hur de anhörigas relation till alkoholmissbrukaren leder till samspelsförändringar i familjen. Vi vill hitta ett samband mellan den "medberoendes" handlande och upplevelsen av problemet ur dennes köns-, klass- och kulturtillhörighet.

- De huvudfrågor som ska hjälpa oss att belysa syftet är följande:
- Hur är det att leva med en alkoholmissbrukare?
- Finns det skillnader i hur män och kvinnor upplever och agerar i rollen som medberoende?
- Har klass- och kulturella faktorer någon betydelse i hur rollen som medberoende upplevs och hanteras?

1.4 Begrepp och definitioner

Följande namn och begrepp har beskrivits och definierats på många olika sätt av författare, vilka har studerat dessa ur olika perspektiv. Då syftet med denna uppsats inte är att ge en omfattande redogörelse för olika synsätt att definiera dessa begrepp har vi valt följande termer och definitioner, som vi anser lämpar sig bäst för vår uppsats med medberoende i fokus:

Alkoholism är ett sätt att förhålla sig till alkohol som kännetecknas av att kontrollen över drickandet har förlorats. Detta medför sociala svårigheter med störningar i familjen och på arbetsplatsen samt ekonomiska problem. Detta innefattar även medicinska konsekvenser såsom alkoholbegär, abstinensbesvär med återställarbehov, toleransökning och förändrade rusreaktioner (Cullberg, 2003).

Beroendets främsta kännetecken är att en människa känner sig oförmögen eller har svårigheter att avstå från att konsumera det som han eller hon är beroende av (Goldberg, 2005). Som redan nämnts i ovanstående avsnitt har beroendebegreppet i Sverige blivit mer känt på grund av att Tolvstegsmodellen som etablerades under de senaste åren.

Sjukdomsmodellen understryker att beroende är en ärftlig sjukdom, där skuldbördan lyfts upp och tas bort från individen utan att för den skull förneka individens eget ansvar för att förändra sin situation. Man kan dels vara fysiskt beroende, där en anpassning till drogen sker i det centrala nervsystemet, eller psykiskt beroende, där alkoholen tar överhanden så att personen inte kan utföra sina vardagsaktiviteter som exempelvis att gå till jobbet eller delta i sociala evenemang utan att dricka alkohol (Johansson & Wirbing, 2005).

Klass är ett begrepp som definieras på olika sätt av olika sociologer. För Marx innebär klass en grupp människor med en bestämd relation till produktionsmedlen,³ Weber, kopplade klassbegreppet till en ekonomisk kategori och till dess samverkan med social status och "parti"⁴. På senare tid har sociologer använt sig av yrkesposition för att betona en individs klasstillhörighet. Denna indelning kan, enligt Giddens (2003) bestå av överklass, medelklass, arbetarklass och underklass.

Vi kommer i denna uppsats att använda klassbegreppet för att beskriva individens yrkesposition, utbildningsnivå och livsstilsval, utan att inkludera några rangordnade värderingar i begreppet. Vi använder oss av en klassindelning som Giddens (2003) beskriver så här:

³ Marx beskriver produktionsmedel som det sätt varpå produktionen sker i samhället. Begreppet innefattar teknologi, men även sociala relationer mellan producenterna (Giddens, 2003).

⁴ Enligt Weber är parti en av de faktorer som parallellt med klass och status (sociala anseende) formar de mönster som stratifikationen uppvisar (Giddens, 2003).

Medelklass: En gruppering av människor som jobbar inom många olika yrken, allt från serviceindustrin till lärare och läkare. *Arbetarklass*: En samhällsgrupp där medlemmarna arbetar främst med manuella yrken.

Kultur använder vi enligt följande definition: Värden, normer, beteendemönster och materiella resurser som är karakteristiska för en viss grupp (Giddens, 2003).

Vidare menar vi med *kön* i denna uppsats ”socialt kön” eller genus vilka definieras som sociala förväntningar på beteenden som anses passande för medlemmar av respektive kön. Socialt kön eller könsroll har inget att göra med de fysiska skillnaderna utan med socialt utformade egenskaper och kännetecken som rör maskulinitet och femininitet (ibid.).

Medberoende är ett sjukdomsliknande tillstånd som uppkommer då en människa lever nära en mycket stark företeelse och inte förmår bearbeta denna företeelse så att hon kan integrera den i sin personlighet utan att anpassa sig till den (Hellsten, 2005).

Al-Anon är en världsomspännande icke-professionell gemenskap av anhöriga och vänner till alkoholister som anser att deras liv drabbats av någon annans drickande. Medlemmarna delar med sig av sina erfarenheter, sin kraft och sitt hopp för att lösa de gemensamma problemen. Al-Anons självhjälpsprogram för tillfrisknande baseras på AAs⁵ Tolvstegsprogram (Al-Anon Family Group Headquarters, Inc., 1980, 1992).

Adult Children of Alcoholics (ACoA, Vuxna barn till alkoholister) är en sammanslutning av män och kvinnor med det gemensamt att de vuxit upp i en omgivning med missbruk eller under andra störda förhållanden (AcoA - Sverige, Copyright, 1991).

1.5 Metod

Med tanke på uppsatsens karaktär har det varit lämpligt att vara två författare då det har krävts en ständig dialog och reflektion då ämnet har varit känsligt. Vid datainsamlingsmomentet har båda varit deltagande vid samtliga intervjuer men delat på transkriberingen. Vid inhämtningen av teorierna och tidigare forskning har vi, av praktiska skäl, delat på arbetet för att sedan sammanföra det i en diskussion till analysdelen. Analysen är en produkt av ett välfungerande samarbete. Slutligen har vi sammanjämkat texten såväl språkligt som innehållsligt.

Då syftet av vår uppsats handlar om att få fram kvalitativa aspekter där respondenten ges stor frihet att utveckla sina svar på djupet, använder vi oss av kvalitativa metoder i form av:

⁵ AA, Anonyma Alkoholister AA, Anonyma Alkoholister, är en gemenskap av män och kvinnor, som delar sina erfarenheter, sina förhoppningar och sin styrka med varandra för att söka lösa sitt gemensamma problem och hjälpa andra att tillfriskna från alkoholism. (AA, Anonyma Alkoholister, 2007).

Primära datakällor

- *Personliga källor* vilka består av intervjuer med tolv vuxna anhöriga till alkoholister. Intervjuerna handlar om respondenternas livshistoria, då vårt syfte är att studera hur de anhörigas liv har utvecklats i förhållandet till alkoholisterna, det vill säga hur de har upplevt och hanterat alkoholismen i familjen. Eftersom vår målsättning bland annat är att studera medberoende ur ett könsperspektiv bestämde vi oss även för att referera till berättelser som de respondenterna har framfört om sina föräldrar utifrån könstillhörighet och manliga/kvinnliga syskon samt om medberoende släktingar utifrån föregående premisser avseende kön. Detta beslut tog vi för att få en djupare insikt över hur män och/eller kvinnor upplever och agerar som medberoende.

Datainsamlingen gick till väga på följande sätt: Vi skickade e-mail eller ringde till organisationer, presenterade oss, berättade om ämnet och syftet med vår uppsats samt uttryckte vår önskan att kontakta intervjupersoner. Genom Al-Anon fick vi kontakt med fem intervjupersoner. Vi har även genom snöbollseffekten utnyttjat vårt befintliga kontaktnät, vilket gav oss resterande sju intervjupersoner.

Vi besökte Al-Anon i syfte att få kontakt med någon ansvarig. Till kontaktrepresentanten delade vi ut flera introduktionsbrev som vi bad denne att dela ut till deltagarna på kvällens möte. Vi bad även denna person att förbereda deltagarna på att vi vid nästa öppna möte tänkte närvara. Detta för att ge vårt arbete ett ansikte samt för att de som var intresserade av att ställa upp på intervju då kunde anmäla sitt intresse till oss personligen.

I datainsamlingsprocessen använde vi oss även av semistrukturerade intervjuer, vilka spelades in med MP3's diktafonfunktion. Detta gjorde att vi kunde koncentrera oss på vad respondenten sade utan att behöva anteckna och förlora uppmärksamhet. Dessutom kunde vi observera det som sades "mellan raderna" genom gester och ansiktsuttryck. En av intervjuerna kunde inte genomföras personligen på grund av geografiskt avstånd utan gjordes online via webben, med hjälp av "Skype" Internettelefoni och webbkamera. Samtliga samtal varade mellan en och en och en halv timme.

Ämnet för uppsatsen delades in i olika teman med öppna frågor, vilket underlättat för respondenten att utförligt berätta om sitt liv som medberoende. Teman utgjorde sedan grunden för klassificeringen och bearbetningen av datainsamlingen inför analysen.

- *Observationer* gjordes på en av Al-Anons självhjälpsgruppers öppna möten, men som vi på grund av tystnadsplikt inte får återberätta eller kommentera för utomstående. Vi får däremot framföra att såväl bemötandet, som atmosfären och gemenskapen som vi fick vara

med om på mötet, har fungerat som en inspirationskälla för oss. Att närvara på mötet blev också ett sätt att få tillgång till respondenter på ett naturligt och personligt sätt.

Sekundära datakällor

- *Vetenskaplig litteratur* som handlar om alkoholmissbruk, medberoende, sociologi, systemteori, rollteori och metod samt forskningsrapporter publicerade av Socialstyrelsen eller Folkhälsoinstitutet. Även vetenskapliga undersökningar såsom doktorsavhandlingar från olika universitet, vilka handlar om alkoholism, missbruk eller missbruksrelaterade problem.

- *Seriösa artiklar och texter i tidningar, och Internetkällor* om medberoende eller relaterade ämnen, vilka inte är resultat av vetenskapligt arbete men som på grund av de personliga, egna erfarenheter och kunskaper som de delger har visat sig användbara i vårt uppsatsarbete.

Analysen i denna uppsats styrdes av de tolv respondenternas upplevda verklighet. Respondenternas utsagor delades in i olika teman (samma teman som användes i intervjuerna), vilka sedan utgjorde grunden för klassificeringen och bearbetningen av datainsamlingen inför analysen. Dessa teman representerar de olika beståndsdelar i medberoendeprocessen, det vill säga att de följer en viss ordning med början i respondenternas barndom och/eller den första kontakten med alkoholismen. Vi vill utpeka uppväxten och det genetiska och sociala arvet som de mest bestående och betydelsefulla faktorerna i mötet med alkoholisten och de omgivande sociala sammanhangen. Vidare handlar dessa teman om hur de anhöriga får insikt om alkoholismen i familjen, om de känslor denna insikt frambringar och om hur dessa anhöriga hanterar situationen utifrån vissa överlevnadsstrategier. Slutligen handlar teman om hur de anhöriga når vändpunkten, frigör sig och förändrar sina liv och enligt samma cirkulära system påverkar alkoholisten på nytt. Under analysen har vi använt oss av systemteorin eftersom den beskriver familjen som ett sammanhängande system som påverkas av komponenternas handlande, och av rollteorin, som förklarar hur de anhöriga agerar och intar olika roller som kan leda till samspelsförändringar i familjen. Dessa roller kan vara olika beroende på individens habitus eller kapitaltillgångar enligt Bourdieus begrepp.

1.6 Urval

Vårt urval består av sex vuxna barn till alkoholister och sex personer som lever eller har levt i parförhållande med en alkoholist. Vår ursprungliga målsättning var att få lika många män som

kvinnor, men utfallet blev att antalet kvinnliga respondenter överskred antalet manliga med fyra respondenter, vilket beror på att det har varit enklare att få tag på kvinnor som har haft en uttalad medberoendeproblematik. Naturligtvis utesluter vi inte att det kan finnas ett stort dolt mörkertal av medberoende män, vilka vi inte kan nå, då det hade krävt andra sökningsmetoder som inte var möjliga utifrån de tidsramar vi hade för uppsatsens färdigställande.

Metodens trovärdighet (validitet)

Med tanke på det som vi tog upp under rubriken ”Bakgrunden”, att det i Sverige finns mellan 800 000 och 900 000 personer med alkoholproblem och att det till dessa finns många medberoende anhöriga, kan vi uppskatta att denna population är mycket stor. Utifrån sjukdomsmodellen räknar man med att det finns fyra till fem personer runt varje alkoholist, som på ett eller annat sätt dras in i dennes sjukdomsförlopp (Ahlzén, Lenz & Lenz, 1999).

Även om vårt urval inte är representativt för hela populationen av medberoende med tanke på dennes storlek, har vi försökt att välja respondenter med en stor variationsbredd vad gäller karakteristiska drag, därför valde vi en grupp respondenter där den inre variationen är stor utifrån kön, ålder, kultur och samhällsklass samt förhållande till alkoholisten.

Vår målsättning har varit att presentera en trovärdig bild av medberoendeprocessens utveckling. Detta har skett genom att använda oss av öppna frågor och undvikande av ledande frågor och kommentarer. Vi har strävat efter att kunna urskilja våra respondenters sociala verklighet och visa hur dess olika komponenter samspelar med varandra. Naturligtvis är vi medvetna om att det också skedde en interaktion mellan respondenterna och oss, samt att denna kan ha resulterat i att respondenterna har ”målat” sina berättelser något. Samtidigt kan det vara så att återgivelsen av respondenternas berättelser präglats av våra synsätt och tolkningar. För att minimera denna effekt använder vi oss av flera citat.

Etiska dilemman och juridiska aspekter

Valet av forskningsuppgift har varit svårt då det handlat om att undersöka ett privat och känsligt ämne som dessutom är skambelagt och ofta ett omedvetet problem. Hur ska man då kunna prata om det? Detta är bidragande faktorer till att vi drogs till att forska om ämnet för att öppna upp och det för analys. Anhöriga bör bli medvetna om sin problematik, att det inte är något att skämmas över samt att de inte är ensamma om sina upplevelser. Vi tycker att det är viktigt att belysa anhörigproblematiken då det är ett dolt problem. Datainsamlingen gjordes

i beaktande av ämnets känsliga och privata karaktär där vi är medvetna om vikten av att visa största respekt och hänsyn i hur vi uttryckte och formulerade oss gentemot respondenterna. Vi informerade respondenterna om att uppsatsen skulle bli tillgänglig på Xerxes Internetsida. Respondenterna informerades om att vi representerar skolan och att anonymitet gäller samt att personliga data avidentifieras i uppsatsen. Vi erbjöd respondenterna möjlighet att läsa intervjuerna efter transkriberingen och innan inlämningen av den färdiga uppsatsen.

1.7 Uppsatsens disposition

Uppsatsen består av sex kapitel. Det första kapitlet ger en historisk bakgrund till alkoholkulturen i samhället samt förklarar hur alkoholisten och dess anhöriga ingår i ett system där komponenterna påverkar varandra. Vidare presenterar vi vår centrala problemställning samt formulerar vårt syfte, vilket är att beskriva hur de anhörigas relation till alkoholisten leder till samspelsförändringar i familjen, med hänsyn till klass- och kulturtillhörighet. I det andra kapitlet redogör vi för de olika teorier, publikationer och tidigare forskning som ska användas i analysdelen. I det tredje kapitlet ger vi en kortfattad presentation av intervjupersonerna, för att sedan i kapitel fyra varva en djupare presentation av dessa med en analys med användande av teorier och tidigare forskning. I kapitel fem sammanfattar vi analysen, för att slutligen i det sjätte kapitlet föra en diskussion med egna reflektioner.

2 Teoretisk inramning

2.1 Teorier

Förutom en presentation av de olika teorier som ska vara till hjälp i analysen av vår empiri, har vi valt att även introducera hur olika forskare har använt sig av samma teorier för att förklara missbruk och liknande problem.

Systemteori

Den chilenska biologen Humberto Maturana lade grunderna till systemteorin genom att studera biologiska strukturer och djurartens olika kognitiva inbördes beteende mot varandra. Vidare överfördes och anpassades teorierna till familjeområdet under 1980-talet och används nästan uteslutande som en grund i all familjeterapi i dagsläget, detta som ett verktyg för att hitta nya vägar att förstå processer i familjer (Schjödts & Egeland, 1994). Teorin beskriver

familjens sätt att organisera sina relationer och positioner i systemet för att uppnå jämvikt och stabilitet. Det mest betydelsefulla systemet som människan är en del av är just familjen och relationerna till varandra. Hur väl familjen klarar att möta yttre övergripande system som släkt, grannskap och samhälle beror till stor del på hur väl familjen strukturerat sina egna subsystem (se förklaring nedan). I teorin påverkar alla delarna i ett sammanhang ömsesidigt varandra och strävar efter att nå en jämvikt, en viss balans där allt hänger ihop i ett helhetsperspektiv (Lundsbye & Sandell, 2000). I analysen kommer vi att använda följande grundläggande systemteoretiska begrepp:

Hierarkisk struktur

Varje system påverkas av överordnade strukturer. Underordnade strukturer kan inte påverka överordnade strukturer lika starkt. Exempelvis utövar samhällets politiska och ekonomiska strukturer ett större inflytande på den enskildes liv än vad denna persons tankar och handlingar påverkar samhället som helhet (ibid.).

Familjen som ett system

Familjen utgör en helhet där alla påverkar alla och där relationerna emellan är viktigare än de individuella egenskaperna. Familjen ses som ett system där grundproblemen finns *mellan* familjemedlemmarna och inte *inom* individerna. I detta synsätt isoleras inte symptombäraren för att försöka bota denne. Den enskilda familjemedlemmen styrs således av hela familjens sätt att agera och alkoholisten påverkar familjen (ibid.).

Cirkulära orsakssamband

Enligt ovanstående synsätt är det meningslöst att söka någon att lägga skulden på, vem som orsakar problemet eller vem som är syndabocken. Sambandet mellan orsak och verkan är en process som går runt i en så kallad cirkulär kausalitet och kan liknas vid en sammanlänkad kedja utan början eller slut där verkan blir orsak som ger en verkan som blir en orsak. Det är alltså inte ens fel att två träter utan alla inblandade är både delaktiga och ansvariga i samspeletsprocessen, exempelvis kan en man säga: "Min fru är så gnatig- därför drar jag mig undan" medan hustrun svarar: "Min man är så tillbakadragen, därför måste jag tjata på honom" (ibid.).

Homeostas och feedback

Alla system strävar mot ett jämviktsläge där homeostas är det fenomen som balanserar helheten. Homeostasen tolererar avvikelser inom vissa gränser, men när dessa gränser överskrids sänder den signaler, negativ feedback, som slår till eller från. Familjen har självreglerande feedbackmekanismer som styr samspelet så att toleransgränserna inte överskrids. Toleransområdets vidd varierar mellan olika familjer från snäva gränser, där

minsta avvikelse ger kraftigt utslag, till vida gränser, som tillåter nästan vad som helst utan att reagera (ibid.).

Familjeregler

Toleransgränserna markeras av de regler som styr familjens interaktion t.ex. tillåtelser och förbud. Vissa regler är *öppet uttalade* t.ex. att ”barnen ska vara hemma klockan åtta vardagskvällar”. Det finns också *outtalade* eller underförstådda regler och ofta vet familjemedlemmarna inte ens om att det är en regel. Ett exempel på detta kan vara att man i familjen inte får visa sin ilska, att alltid vara behärskad och kontrollerad. Dessa oskrivna regler märks i familjen interaktionsmönster och på de reaktioner som blir följden av att någon gör regelöverträdelser. I alla system förekommer regler vars syfte är att upprätthålla systemet och är en förutsättning för dess överlevnad (ibid.).

Subsystem och dess gränser

För att balansen i familjestrukturen ska kunna hållas ställs krav på anpassning av familjen. Hur väl familjen klarar att möta nya omständigheter beror till stor del på hur familjen strukturerat sina subsystem. Familjen består av mer eller mindre tydligt avgränsade subsystem som kan bildas på grund av liknande ålder, samma kön, intresse eller uppgift. Om gränslinjerna till varje subsystem är *klara och tydliga* men samtidigt öppna, tillåts kommunikation och engagemang. Om gränslinjerna är *suddiga* är risken att alla blandar sig i allting och den individuella identiteten försvåras. Alltför *stela och slutna* gränser medför en avsaknad av samhörighet, lojalitet och omtanke (ibid.).

Öppna och slutna system

Öppna system utgår ifrån familjer med öppen kommunikation och har förmågan att anpassa sig till de krav på förändringar som ställs inifrån eller utifrån systemet. Ett slutet system har ingen kommunikation med omgivningen (ibid.). Ett system kan dock inte vara helt öppet, lika lite som det kan vara helt slutet. I systemteorin handlar det istället om graden av öppenhet, från minimal till maximal nivå (Schjöldt & Egeland, 1994).

Rollteori

Sociologen Erving Goffman konkretiserade Cooleys (1922) teori om *spegeljaget*⁶ genom att utveckla idén om att emotioner uppstår ur rolltagande (Månsson, 2002). Goffman

⁶ Individens ”spegeljag” har enl. Cooley tre huvudelement: för det första föreställningen i hur vi framstår för den andra personen, för det andra föreställningen om den andras bedömning och för den tredje något slags självkänsla såsom stolthet eller förödmjukelse (Scheff & Starrin, 2002).

presenterade i sin studie om totala institutioner⁷ hur människor i extrema situationer (interna) beskrev hur det kändes att ständigt se sig själv genom andras ögon och hur de utvecklade olika beteenden för att behålla självrespekten (Scheff & Starrin, 2002).

Goffman definierade vad *skam* betyder samt skriver om konfliktfyllda eller spänningsladdade förhållanden i följande citat:

Sociologer har alltid haft ett egenintresse av att påpeka på vilka sätt individen är formad av grupper, identifierar sig med grupper och vissnar bort om man inte får emotionellt stöd från grupper. Men när vi noggrant iakttar vad som sker i en social roll, ett socialinteraktionsflöde, en socialinstitution – eller i varje annan enhet av samhälllig organisation – så kommer enhetens omslutning av individerna inte att vara det enda som vi ser. Vi finner alltid att individen använder sig av massa metoder för att hålla en viss distans, ett visst armbågsrum, mellan sig själv och det som andra antar att han bör identifieras med (Goffman 1973:210).

Enligt Goffmans tankegång är människan skapare av sin egen sociala verklighet, vilket har inspirerat till studier av hur olika problematiska livskarriärer kan brytas och förändras. Detta är viktigt sett ur det sociala arbetets synvinkel, då det inte bara handlar om de olika stadierna i neråtgående livskarriärer utan även hur denna negativa utveckling kan brytas och vändas till en positiv utveckling (Månsson, 2002). Andersson och Hilde (1993) är av samma mening; ett tydligt och bestämt avstamp eller ”vändpunkt” kan visa början på vägen ur ett missbruk.

Inspirerade av ovanstående teoretiska resonemang vill vi påstå att även de anhörigas ”karriär” eller process skapas av deras relation till alkoholisten och den sociala verklighet som de lever i, samt att även deras negativa utveckling på samma sätt kan brytas och vändas till en väg ur den negativa spiralen.

I västvärlden uppmärksammas ofta den enskilda människan mer än hennes interaktion med andra aktörer. Människans individualism döljer ofta de sociala relationerna som finns runt henne, men mänskliga relationer medför känslor, vilket kan medföra skam eller skammens motsatt, stolthet. Rädslan att skämmas är typiskt för vår västerländska kultur. Man är rädd för att skämmas och man skäms för att man skäms. Skam förekommer i nästan all social interaktion och är en beteckning på emotioner och känslor som uppstår då man på något sätt ser sig själv negativt genom den andres ögon. Det kan bara räcka med en känsla om att en sådan negativ reaktion finns hos den andra för att skamkänslor ska uppstå. Situationer som framkallar skam kan vara både verkliga eller inbillade hotelser mot våra sociala band (Scheff & Starrin, 2002).

Mats Hilde (1990) beskriver i sin avhandling ”Droger och självdisciplin” hur människor utvecklar anpassnings- eller motståndsoverlevnadsstrategier som ett försök att förhålla sig till

⁷ Totala institutioner är enligt Goffman institutioner som påtvingar ”internerna” ett strikt regelsystem och isolering från omvärlden, exempelvis, fängelser, kloster och mentala institutioner.

omgivningens krav och förväntningar. Hilde (1990) hänvisade till vad Goffman kallar för ”den moraliska karriärens retroaktiva karaktär” som förklarar hur den vårdsökande missbrukaren är tvungen att acceptera hur den definieras av tidigare handlingar som kunde kopplas till ”missbruket”. När denne individ inte kan leva upp till omgivningens krav och förväntningar spelar denne olika roller för att hålla upp *en fasad*, det vill säga den del av individens framträdande som alltid fungerar på ett bestämt sätt för att definiera situationen för de personer som observerar framträdandet (Goffman, 2000).

På samma sätt kan en samling individer, ett *team*, samarbeta i framställningen av en rutin, *teamframträdande*. Medlemmarna i ett team kan visa både lika eller olikartade individuella framträdanden, men ska alltid avspegla en helhetsbild och en förenad teamkänsla (genom en fasad). För att teamet skall kunna hålla fast vid denna taktik måste det finnas en *dramaturgisk lojalitet*, det vill säga att medlemmarna måste acceptera vissa moraliska skyldigheter, såsom att inte avslöja teamets hemligheter. De äldre familjemedlemmarna måste se till att barnen i huset inte får ta del av deras skvaller, eftersom man aldrig kan vara säker på för vem barnen kommer att berätta ens hemlighet. Det är också viktigt att medlemmarna har *dramaturgisk disciplin*, det vill säga, har kontroll över det som är syftet med framträdandet. När teamet inte är observerat och det inte är sannolikt att det kommer ett oväntat besök, kan medlemmarna agera i mer avspända former (Goffman, 2000).

Genom en *idealisering* kan teamet välja att visa symboler på välstånd och ekonomiska möjligheter för att ge ett intryck av att tillhöra en välställd familj eller en högre klass (ibid.).

Teoretiskt perspektiv utifrån Bourdieus begrepp:

De olika av Bourdieus begrepp, vilka vi kommer att använda i analysen av empirin, är:

Kapital

Människan är innehavare av olika typer av kapital eller tillgångar, såsom: *Ekonomiskt kapital* som betyder ekonomiska tillgångar, *kulturellt kapital* som handlar om utbildning och kapital som grundas i personens kulturella tillhörighet (inklusive kön), *socialt kapital* som handlar även om resurser förknippade med släktförhållanden, personliga kontakter, eller som det brukar kallas ”förbindelser” samt *symboliskt kapital* som är resultatet av att alla andra kapitaltillgångar har blivit synliga och ses som värdefulla (Trulsson, 2005).

Trulsson (2005) har använd sig av Bourdieus (1977, 1986) begrepp i sin avhandling och menade att människor får tillgång till ett nedärvt socialt rum och olika kapitaltillgångar direkt från födseln. Genom att födas in i olika köns-, klass- och etniska förhållanden kommer människor att inta olika positioner i samhället. Trulsson (2005) fick inspiration av Skeffs

(1997) och Krajs (1993) tankegångar och tolkade missbrukande kvinnors berättelser om livserfarenheter, familjeliv och behandling med hjälp av Bourdieus (1977, 1986) begrepp.

Skeffs (1997) gjorde studier av klassperspektiv på arbetarklasskvinnor i England medan Krajs (1993) vidareutvecklade Bourdieus (1977, 1986) tankar om habitus utifrån kön. Enligt Skeffs (1997) kan femininitets- och maskulinitetsresurser, när de förkroppsligas, användas som kulturella resurser. Vidare menade författaren i sina studier att kvinnoidealet är den välordnade medelklasskvinnan som har kontroll över sin sexualitet och äger ett kulturellt kapital i form av hem, barn och arbete, medan arbetarklasskvinnor under en lång tid har varit offer för manliga maktutövande och därför varit i behov av att kompensera sina kapitalbrister i form av utbildning, pengar, arbete och sociala kontakter genom att visa sig respektabla, vackra och attraktiva. Arbetarklasskvinnornas kulturella kapital är då kvinnans feminina uppträdande tillsammans med förmånen att vara mödrar, ha ett hem och ett arbete, oftast inom vård, omsorg eller servicesektorn. Trulsson ser ett samband mellan denna analys och analysen av missbrukarvärlden och menar att det finns ett machoideal och makt över kvinnan.

Samtliga tre forskare har alltså tolkat missbruk och andra avvikelser med hjälp av Bourdieus begrepp, vilket har inspirerat oss att studera och analysera vår empiri med hjälp av samma begrepp. I likhet med Trulsson anser vi att förutom genusperspektivet är det viktigt att titta på klass och kulturtillhörighet med syfte att förstå samspelet mellan våra respondenter (individer) och sin omgivning.

Habitus

Habitus enligt Bourdieu (1977, 1986) handlar om livsmönster eller strategier, som överförs från generation till generation och som är ”inristade i människokroppen”. De skapas utifrån klass-, kultur- och könstillhörighet och framträder i form av undermedvetna sociala traditioner, kroppsspråk och gester samt utesluter ”otänkbara” handlingar.

Krais menar att habitus kan förknippas med könstillhörighet utifrån manliga och kvinnliga omedvetna strategier. Habitus fastlägger typiska omedvetna gränser för mannens och kvinnans handlande och uppträdande samt innebär en disposition för handlande. Att människan genom sina handlingar ska kunna bryta mönster kräver medvetenhet och strategier. Dessa styrs ytterst av hans eller hennes position i samhället (Trulsson, 2005).

2.2 Publikationer och tidigare forskning

Forskning om missbruk har olika perspektiv som utgångspunkt och kan indelas i medicinska/psykologiska teorier, som har fokus på individen och praktiska åtgärder för

exempelvis behandling, och sociologiska/socialpsykologiska teorier, som söker förklaringar i samhällets organisation, normfördelning och i det sociala samspelet. Samtliga teorier är överens om att det finns en predisposition för missbruk hos vissa individer. Observationen att alkoholister ofta har missbrukande föräldrar är bevis för ett genetiskt arv och för ett kulturellt eller socialt arv. Enligt Andersson (1999) företräder Jonsson (1969) en samhällskritisk syn på det sociala arvet och menar att sociala problem skapar nya sociala problem i nya generationer.

Att redogöra för tidigare renodlad forskning om medberoendeproblematik ur ett socialt perspektiv är svårt då de flesta undersökningar om detta ämne sällan finns isolerade utan är en del av avhandlingar och andra publikationer som handlar om missbruk. Vi kommer därför att komplettera vårt material med forskning om missbruk som inkluderar de anhörigas problematik.

Publikationer

Vi har även hittat litteraturstudier som inte är resultatet av vetenskaplig forskning och därför inte kopplade till den akademiska världen, men som på grund av sina analyser och empiri flitigt används som referens i exempelvis C-uppsatser. Av dessa vill vi nämna:

Melody Beatties (1994, 2006) bok ”Bli fri från ditt medberoende - Sluta kontrollera andra, börja bry dig om dig själv”. Beattie har varit narkoman och alkoholist och ger numera kurser för medberoende. Beatties böcker är idag så pass erkända inom forskningen vad som gäller att de utges av Norstedts Akademiförlag med allt vad det innebär av faktagranskning.

Hellsten, Tommy (2005) teolog och terapeut, beskriver i boken ”Flodhästen i vardagsrummet” familjer som lider av alkoholism som ofta förnekas. Trots att den i högsta grad är närvarande och tvingar familjemedlemmarna att anpassa sig till den.

Ahlzén, Lenz & Lenz (1999) publicerade ”Anhöriga i kretsen runt alkoholisten” som blev utgiven av ”Våga Va”⁸. Bland författarna finns det en person med egen erfarenhet av medberoendeproblematik, en specialistläkare på alkoholrelaterade sjukdomar och en lärare som mött många barn till missbrukande föräldrar och även föräldrarna själva. Författarna beskriver medberoende personligheter på följande sätt:

Medberoende: är i första hand familjemedlemmar, i andra hand vänner, arbetskamrater och chefer, som drabbas av missbrukarens beteende, men den medberoendes attityd är också ett rollspel som utvecklats med den beroende som en mekanism att skydda denne och sig själv från missbrukets verkningar. I detta rollspel av orsak och verkan påverkas de berörda

⁸ Våga Va är en ideell förening för anhöriga till alkoholister och andra drogberoende.

personernas känsloliv och sociala levnadsförhållanden. Medberoende beskrivs också som att vara *med* i någons alkohol- eller drogberoende (Ahlzén et al. 1999).

Kvinnan: En medberoende hustru ser till att partnern har hela och rena kläder, ringer till arbetet och sjukanmäler, ringer samtal till partnern för att höra att denne är nykter. Hennes liv består av hängivelse, förnekelse och ett underordnande av hennes egna behov. Den psykiska misshandeln leder till ett stresstillstånd, där självförtroendet sjunker. Kvinnan tar på sig skulden och förvandlar den till självanklagelser, hon skäms och döljer familjens problematik genom kontrollerande mekanismer, ett upprätthållande av en fasad (ibid.).

Mannen: Män intar oftast ett moderligt vårdande förhållningssätt till den missbrukande partnern med starkt överbeskyddande inslag. Missbrukar han själv, saknar han ofta inlevelse i hustruns problematik. Missbrukar han inte själv brukar han inte själv orka med sin partner i längden utan överger henne. För en man är det oerhört skamligt att leva med en missbrukande kvinna (ibid.).

Barnet: Barn är lojala, de förråder inte föräldrarna (ibid.). De får för lite uppmärksamhet, kärlek och positiv förstärkning för att kunna utveckla ett gott självförtroende. Konsekvensen är ofta att pojkar blir utagerande medan flickor gömmer sig, blir otillgängliga och tysta. ”Maskrosbarn” är däremot barn som klarar sig trots en problematisk och ofta vedervärdig uppväxt. Många av dessa har kunnat anförtro sig åt någon vuxen lärare eller mor- eller farförälder som visat vägen att ta sig förbi föräldrarnas missbruk utan att dras med, men de kan även ha funnit stöd i skolengagemang eller i någon favoritsysselsättning (ibid.).

Om det är modern som missbrukar drabbas barnet hårdare, hävdar författarna. All uppmärksamhet i familjerna går då till den missbrukande föräldern istället för till det uppväxande barnet som blir utan stöd och beröm, vilket är förödande för självbilden (ibid.).

Tidigare forskning inom missbruk i familjen

Berit Andersson (1999) skriver i sin avhandling ”Att förstå drogmissbruk – Praktiken, situationen, processen” om bruk av droger som ett mänskligt och mångsidigt problem. Enligt Andersson utgör drogbruk ett handlingsmönster som är en del i vardagen, men som kan ta överhanden och bli vardagen. Avhandlingen fokuserar på vad missbruk är, hur missbrukaren lever, hur missbruket började och utvecklades under tiden, men berör även problematiken i missbrukarens familj. Missbruksproblem studerar hon utifrån tre olika perspektiv:

Praktiken: Droget bruket ses som en social konstruktion⁹, som individen kvalificerar sig för och sedan praktiserar och utvecklar på olika sätt, beroende på dennes livsvillkor.

Situationen: Droget bruket är då etablerat hos individen och ses på olika sätt i egna eller andras föreställningar om vad som hänt och kan hända. Droget bruket innebär en viss social interaktion och social betydelse.

Processen: Missbruket blir en del av individens livsprocesser och villkor och därmed en del av sina biologiska samt socialt bestämda livscykelns olika faser.

Andersson (1999) menar vidare de anhöriga ingår i den kontext som reglerar missbruket. När alkoholisten är berusad drar han sig undan dennes anhörigas "kontroll". Andersson (1999) beskriver det som sker i familjen som ett rollspel där den anhörige har rollen som hjälpare och/eller kontrollanten, som på olika sätt underlättar alkoholists drickande. De närstående blir "möjliggörare", trots att de avkräver alkoholisten löften som han inte kan hålla på grund av sin alkoholism. Om de inte håller fast vid sina roller, blir det tomma hotelser och skuld framkallande meningar, såsom: "Om du går då kommer jag inte att orka och kommer att dricka och dricka tills jag ramlar och dör". De närstående tror sig hjälpa och stödja med sitt handlande, ofta i självupppoffrande former, men de upplever svek och känner sig ständigt utnyttjade. Trots skuld känslor glömmar missbrukaren de närstående när han dricker, då är de undanskymda i hans medvetande och har inget inflytande över honom eller hans missbruk.

Ingjerd Meen Lorvik (1994) beskriver parets situation, hur den nyktra parten i relationen är otrygg även när alkoholisten inte dricker, eftersom denne inte vet att när han kommer att börja dricka igen. I likhet med Andersson (1999) menar Meen Lorvik att i familjer med missbruk är det vanligt att partnern tar på sig ett stort ansvar för att hjälpa och kontrollera den som berusar sig, i hopp om att vanor och konsekvenser skall ändras. Dessa försök är inte nödvändigtvis medvetna eller planerade handlingar, utan det är ett sätt att förhålla sig till missbrukaren.

Tidigare forskning om barn till alkoholister

År 1994 skrev psykologen Frid A. Hansen, socionomen Titti Huseby och specialpedagogerna Ingjerd Meen Lorvik samt Olav Mortensen boken "Barn i familjer med missbruksproblem". Boken beskriver situationen för barn som lever med missbrukande föräldrar och påpekar att barnen som växer upp med missbrukande föräldrar löper en större risk än andra barn att drabbas av psykiska problem.

Även författarna Janet G. Woititz (2002) och Staffan Myrbäck (1998) skrev om barn som växer upp med missbrukande föräldrar.

⁹ En social verklighet som skapas mellan individer och grupper (Giddens, 2003).

Samtliga författare uppmärksammar vilka skadeverkningar barn kan få av en uppväxt präglad av att någon eller båda föräldrarna prioriterar flaskan framför dem. Föräldrarnas missbruk präglar samspelet i familjen och medför konsekvenser för barnen. Undersökningar visar, enligt Mortensen, att barn till missbrukare oftare får följande problem: Ångest, nedstämdhet, dålig självbild, missbruk, beteenderubbningar, skolproblem, kriminalitet, utagerande beteende och depression.

Enligt Mortensen (1994) och Woititz (2002) handlar problemet inte om själva alkoholintaget, utan om förändringen som sker när föräldrarna är berusade. Barn blir rädda och upplever att de snälla och omtänksamma föräldrarna blir otillgängliga och egoistiska eftersom de förlorar den vuxnes uppmärksamhet. Kommunikationen och samspelet barn-föräldrar blir då överkligt, som ”på låtsas”.

Att ha missbruksproblem är kulturellt förbundet med skam eftersom alkoholisterna förknippas ofta med de synliga fyllona som finns ute på parkbänken. Det blir en social tabuering av problemet, vilket resulterar i att familjen upplever problemet som skamligt och väljer att dölja problemet genom att hindra andra människor från att få insyn i och kunskap om det man skäms för. Familjemedlemmarna håller en fasad utåt. Barnen skäms för berusningsperioderna och är ständigt rädda för att någon ska komma på besök eller ringa oanmäld (ibid.).

Det blir tystnad och isolering mot andra människor men även inom familjen. Att sätta ord på problemet skulle vara ett hot mot de hemlighetshållande mekanismer som är nödvändiga för att upprätthålla alkoholismen. Alkoholismen och problemen runt den blir ett tabuerat ämne för familjen. Det blir svårt för barnen att bearbeta upplevelserna utan kommunikationskanaler, barnen lär sig att handskas med svåra situationer på egen hand och de måste klara sig själva. Barnen känner sig ensamma i sin egen familj då familjen isolerar sig och begränsar sina aktiviteter. Konsekvensen av detta blir att barnen går miste om många vardagliga upplevelser, erfarenheter och kunskaper, något som förstärker deras känsla av att vara annorlunda och mindre värda än andra barn. De kan då känna sig osäkra på vad som är normalt och onormalt, speciellt när det gäller egna nära relationer. Många barn upplever även svårigheter i att tolka andras uppförande och påståenden, då de saknar vägledningar från hemmet. Barnen vågar inte tro på andra, utan är beredda på det värsta och vill skydda sig mot besvikelser (Mortensen, 1994). Ständiga undertoner av spänning och oro präglar barnet, som aldrig kan vara säker på att allt är bra i hemmet. Ovissheten om hur det ser ut innanför dörren när barnet kommer hem från skolan, bidrar till en ständig ängslan och gör att barnet undviker att ta hem kompisar, vilket förstärker utanförkänslan (Woititz, 2002).

Barn finner orsaksförklaringar där de ger sig själva skulden och ansvaret för konflikter inom familjen. Barnen kan ta ansvar för saker som ligger utanför deras kontrollmöjligheter (Mortensen, 1994). Barnet tar ofta på sig på sig ett ansvar som formats i en tvärtomkultur där värderingar och livshållning är vända till sin motsats (Myrbäck, 1998). Att få vuxenansvar i tidig ålder kan få överdrivet ansvarsfulla barn att verka allvarliga och kontrollerande, vilket kan resultera i att barnet lär sig att han/hon måste prestera för att göra sig förtjänt av att bli respekterat och älskat (Mortensen, 1994). Risken för att dessa barn själva ska utveckla en beroendepersonlighet är uppenbar då en överlevnadsstrategi utvecklas hos barnet i missbrukarfamiljen (Woititz, 2002). Många lite äldre barn umgås ofta med tankar som att fly eller att flytta hemifrån för att slippa undan. De kan också drömma om att föräldrarna ska bli nyktra och att allt ska bli underbart. De börjar leva i en sagovärld av fantasier och drömmar och lever på hoppet för de vill inte veta av verkligheten. Barnen lär sig att förtränga sina känslor (ibid.).

Tidigare forskning om make/maka/sambo till alkoholisten

De flesta undersökningar om anhörigproblematik runt alkoholisten bygger på kvinnliga medberoende och analyseras utifrån ett genusperspektiv¹⁰ enligt vilket kvinnor kan ha svårare än män att ge upp hoppet om en positiv förändring hos sin partner och av den orsaken stannar hos dem under längre tid än vad männen till missbrukande kvinnor gör (Mortensen, 1994). Detta kan ha sin grund i flickornas uppfostran att intressera sig för relationer och bry sig om andra. För att överleva utvecklar de en rad olika strategier och överlevnadsmetoder som leder till att kvinnor sträcker sig längre än vad män gör för att bevara familjen (ibid.).

Kvinnans traditionella roll innefattar, förutom skötsel av hushållet, ett socialt och ansvarsfullt omsorgsarbete. Vad som ingår i det beror på i vilken fas i livet man befinner sig, men, förutom kön, också på faktorer som klass och etnicitet (Elvin - Nowak & Thomsson, 2003). För många kvinnor innefattar detta omsorgsarbete att hålla levande den sociala kontakten med släkt och vänner, att se till att barnen, åldrande släktingar eller den sjuka partnern har det bra. Det handlar om ett socialt och psykologiskt ansvar.

Männens traditionella manliga roll är mer av praktiskt karaktär. Män tar idag större ansvar i hemmet, men fortfarande är det kvinnorna som tar ansvaret när någon närstående mår dåligt (ibid.). Många kvinnor tror sig vara kvinnliga och behövda genom att bete sig på ett självuppoffrande sätt. De tar på sig ett ansvar för att andra ska må bra och står tillbaka för

¹⁰ Genus: Utgör en social konstruktion av kön. Sociala förväntningar på beteende som anses lämpliga för kvinnor/flickor respektive män/pojkar (Giddens, 2003).

andras skull. De anpassar sig till den grad efter andras behov att de till slut glömmer sig själva enligt devisen ”en bra kvinna finns till för sin familj” (ibid.).

3 Empiri: Kortfattad presentation

I detta kapitel ger vi en kortfattad presentation av våra respondenter, en mer detaljerad sådan återfinns i Bilaga 1. I den detaljerade presentationen återger vi våra respondenters livsberättelser, delvis ur det vuxna barnets perspektiv, delvis ur den vuxnes, okonstlade, sakliga och realistiska perspektiv. Upplevelserna skildrar ofta en glättig yta, men bakom fasaderna finns det tragiska historier om priset för detta.

3.1 Presentation: Kvinnor

Alda, 20 år, dotter till en alkoholiserad moder

Alda föddes i en mindre stad och föräldrarna skildes när hon var knappt ett år. Alda växte upp hos sin alkoholiserade modern men hade även umgänge med fadern, som hade gift om sig. Umgänget med fadern och de nya ordnade förhållandena var främmande för Alda, vilket gjorde att hon aldrig riktigt trivdes där. Alda flyttade hemifrån vid 16 års ålder, studerade vidare på gymnasiet och har idag en akademisk utbildning. Idag bor Alda tillsammans med sin pojkvän.

Bodil, 43 år, dotter till alkoholiserade föräldrar

Bodil växte upp i en mellanstor stad med föräldrarna och en lillebror. Bodil arbetar idag inom industrin, är gift och har barn. Bodils föräldrar arbetade med praktiska yrken, vilket medförde oregelbundna tider och inte mycket fritid för familjen. Moderns alkoholproblem var omfattande och än idag är hon inte alkoholfri, medan fadern dricker måttligt.

Bodil började arbeta direkt efter grundskolan och en kort tid därefter flyttade hon hemifrån. Bodil har känt sig sviken av föräldrarna, men gått på terapi och bearbetat en del av sina känslor.

Cissi, 53 år, dotter till en alkoholiserad fader

Cissi växte upp i en större sydeuropeisk stad med föräldrarna och tre yngre syskon. Cissi har en akademisk utbildning och idag är hon gift och har tre vuxna barn. Trots alkoholismen var Cissis fader en respekterad banktjänsteman. Cissis moder, som var hemmafru, anpassade sig helt till situationen och höll fasaden utåt. Hon var duktig i skolan och fann en tillflykt i

skolarbetet. Än idag har Cissi en känsla att hon måste prestera för att duga, känner behov av att vara andra till lags och anpassar sig lätt till nya situationer.

Desirée, 48 år, dotter till en alkoholiserad fader

Desirée växte upp i en mellanstor stad tillsammans med föräldrarna och en lillebror. Desirée arbetar som drogterapeut, är frånskild och har två barn. Hennes fader var revisor och modern ansvarade för en skoaffär. Desirées barndom präglades av faderns drickande och moderns kamp för att hålla samman familjen liksom att hålla en snygg fasad utåt. Desirée började vid sju tonårs ålder smygdricka ur de undagömda flaskorna och utvecklade alkoholism. Desirée är nykter sedan femton år tillbaka.

Emma, 44 år, gift med en alkoholist

Emma växte upp i en mellanstor stad med föräldrar och syskon. Hennes morfar hade alkoholproblem, vilket ansågs viktigt att dölja för utomstående. Emma läste till beteendevetare. Emma träffade sin nuvarande make tidigt, gifte sig och fick fyra barn. Hennes äktenskap har inte bara präglats av makens alkoholism utan av hennes inlärda kontrollbehov och rädsla för att visa hur situationen var. Emma har handskats med ambivalenta känslor och en stor ångest. Såväl Emma som maken har alltid haft privilegierade ekonomiska och sociala förhållanden vilket gjorde det svårare för dem att konfrontera problemet. Idag är paret på bättringsvägen och är delaktiga i självhjälpgrupper.

Felicia, 45 år, gift med en alkoholist

Felicia växte upp på landsorten i ett alkoholfritt hem tillsammans med föräldrar och syskon. Hon gifte sig med en byggnadsarbetare, fick tre barn och skilde sig, efter sju års äktenskap. Felicia arbetade på fabrik i många år, men idag har hon en akademisk utbildning. Det dröjde länge tills Felicia började förstå att maken var alkoholberoende, men förnekelsen både från honom och från henne var stark, hon ville gärna lita på sin make. Makens missbruk har gått i arv efter hans egen mor.

Gunilla, 60 år, gift med en alkoholist

Gunilla är uppväxt på en idyllisk landsbygd tillsammans med föräldrar och syskon. Gunilla har varit gift med en alkoholist i 30 år och har vuxna barn. Hon arbetade inom hemtjänsten men utbildade sig senare till sjukgymnast. Hennes make är ventilationstekniker. Gunillas morföräldrar hade alkoholproblem, vilket gjorde att hennes barndom präglades av rädsla för

konflikter och känslonärmande. Gunillas attityd har varit förnekande och konfliktundvikande. Idag är paret delaktigt i självhjälsgrupper.

Hilda, 38 år, sambo med en alkoholist

Hilda växte upp med föräldrar och flera syskon. Hon hade flera förhållanden med alkoholister innan hon träffade den nuvarande sambon som är nykter alkoholist. Hon har även ett barn från ett tidigare förhållande. Hilda flyttade hemifrån vid 18års ålder och avslutade aldrig gymnasiet utan började arbeta direkt efter skolan. Hon arbetar numera på kontor men planerar att omskola då hon vill arbeta med ungdomar. I Hildas barndomshem förekom inte missbruk, men i släkten finns det många alkoholister, vilket förklarar varför hon bär på känslomässiga skador och varför hon blev van vid detta beteende. Hilda går regelbundet till en självhjälsgrupp för att bearbeta sitt medberoendes negativa konsekvenser och för att bryta den onda cirkeln.

3.2 Presentation – Män

Ingvar, 43 år, son till alkoholiserade föräldrar

Ingvar växte upp i en mellanstor stad med föräldrarna och en storasyster. Hans fader hade egen bilverkstad, modern var affärsbiträde. Ingvar började arbeta och flyttade hemifrån efter avslutad grundskola. Idag är han gift och har barn.

Båda Ingvars föräldrar hade problem med alkohol, såsom andra i deras släkt. Ingvars barndom präglades av föräldrarnas missbruk, då han fick se och höra mycket festande, bråk och skrik. Förhållandet till modern har påverkat Ingvar starkt under hela hans liv och ännu idag har han svårt att prata med henne om sina upplevelser och känslor.

John, 30 år, gift med en alkoholist

John växte upp i ett näst intill alkoholfritt hem i en lugn villaförort tillsammans med föräldrar och syskon. Föräldrarna hade praktiska yrken. John har ingen akademisk utbildning och arbetar som taxichaufför, han är nyskild från sin hustru som är högutbildad. John skildrar sin uppväxt som trygg och harmonisk, men känslökall, då det i hans hem inte visades negativa känslor, vilket gjorde att han lärde sig att hålla en fasad och att undvika konflikter och prata om känslor. John beskriver kontakten med anhöriggruppen som den första inkörsporten till utforskande av hans egna jag och där han kom till insikt om sin egen roll som anhörig.

Kent, 30 år, son till en alkoholiserad fader

Kent är uppväxt i en mindre stad med modern, moderns nya man och en äldre bror. Idag är Kent singel och har inga barn. Han har inget minne av sina första fem levnadsår när fadern levde ihop med dem. Modern, som var affärsbiträde, gifte om sig och den nye man som tog över papparollen, vilket bidrog till att Kent upplevde sin barndom som kärleksfull. Kents biologiska fader, som hade en chefsposition på ett elektronikföretag, drack i perioder. Detta har gjort att Kent har känt sig sviken av honom, vilket har orsakat känslomässiga sår.

Kent klarade skolan och gymnasiet bra, och har sedan dess haft ett skiftande arbets- och kärleksliv. Genom sin senaste flickväns förtjänst kom han i kontakt med Al-anon och ACoA. Han går kontinuerligt på deras möten för att bearbeta sina problem.

Luis, 65 år, gift med en alkoholist

Luis är född och uppvuxen i en sydamerikansk storstad och kommer från en välordnad medelklassfamilj. Luis är sedan tio år tillbaka gift med en alkoholist. Bägge två är utbildade civilekonomer och har haft höga befattningar inom olika delar av den privata sektorn. Luis är kritiskt mot samhällets dubbla moraliska budskap, enligt vilka det uppmuntras till att inta alkohol, samtidigt som det anses fult och ohyfsat att dricka för mycket, speciellt om den som dricker är en kvinna. Luis inte har kännedom om svärföräldrarnas dryckesvanor, men är han övertygad om att alkoholismen är en ärftlig sjukdom. Paret deltar idag i Tolvstegsprogrammet vilket har hjälpt dem att gå vidare med sina liv.

Sammanfattande Tabell

Namn	Kön	Ålder (år)	Plats i syskon-skaran	Alkoholisten i familjen	Alkoholister i släkten	Utbildning	Yrke	Ursprunglig klassgrupp
<i>Alda</i>	K	23	Äldst	Moder	Farföräldrar	Högskola	Gymnasielärare	Arbetarklass
<i>Bodil</i>	K	43	Äldst	Moder + Fader	-----	Grundskola	Industriarbetare	Arbetarklass
<i>Cissi</i> *	K	53	Äldst	Fader	Farfar	Högskola	Civilekonom	Medelklass
<i>Desirée</i>	K	48	Äldst	Fader	Farföräldrar	Gymnasium	Drogterapeut	Medelklass
<i>Emma</i>	K	44	Äldst	Make	Farfar	Högskola	Beteendevetare	Medelklass
<i>Felicia</i>	K	45		Make	-----	Högskola	Lärare	Arbetarklass
<i>Gunilla</i>	K	60		Make	Morfar	Högskola	Sjukgymnast	Medelklass
<i>Hilda</i>	K	38		Sambo	Mor Farföräldrar	Gymnasium	Sekreterare	Medelklass
<i>Ingvar</i>	M	43	Yngst	Moder + Fader	Farföräldrar Farbror	Grundskola	Mekaniker	Arbetarklass
<i>John</i>	M	30	Mellan	Maka	-----	Gymnasium	Taxichaufför	Arbetarklass
<i>Kent</i>	M	33	Yngst	Fader + Sambo	Morfar	Gymnasium	Mångsysslare	Arbetarklass
<i>Luis</i> *	M	65	Äldst	Maka	-----	Högskola	Civilekonom	Medelklass

*Cissi och Luis har ett annat etniskt ursprung

4 Resultat och analys

I detta kapitel gör vi en empirisk analys av respondenternas berättelser om sina liv. Analysen styrs av våra tolv respondenters upplevda verklighet. Vårt grundval i denna analys är att familjen är ett system som påverkas av komponenternas handlande, att alkoholisten påverkar sin familj och sina närstående och att de i sin tur påverkar alkoholisten. Dessutom påverkas såväl individen som familjen även av samhälleliga faktorer såsom klass-, köns- och kulturtillhörighet. Vi ställer oss frågor såsom: Hur lever alkoholists anhöriga? Hur upplever de sin situation? Hur förändras de anhörigas liv? Hur förändras alkoholisten när dess anhöriga förändras? Utifrån våra intervjuer vill vi ta reda på skillnader och likheter i hur män och kvinnor upplever och agerar i rollen som medberoende. Vi vill även ta reda på om klass- och kulturella faktorer har någon betydelse i hur rollen som medberoende upplevs och hanteras.

Vi kommer vi att återge våra respondenters detaljerade ord och meningar både i narrativ form och som exakta citat.

4.1 Upplevelsen

- *Uppväxtförhållande och relation till alkoholisten*

Barn till alkoholister får inte lära sig detsamma som andra barn när de växer upp. De lär sig att klara av en kris, men saknar oftast kunskap om hur man klarar av ett normalt vardagsliv (Woititz, 2002). Det här kan vara en förklaring till Mortensens (1994) påstående enligt vilket familjens samspel följer en cykel som styrs av missbruket och till Hansens (1994) uttalande om att en uppväxt präglad av föräldrarnas alkoholism ökar risken för att barnet utvecklar personlighets- och ätstörningar, depressioner och andra psykiska besvär.

Sex av våra respondenter, Alda, Bodil, Cissi, Desirée, Ingvar och Kent har växt upp i missbrukarfamiljer, medan Emma, Gunilla och Hilda, vilka bor eller har bott i parförhållanden med alkoholister, har berättat om att det har funnits missbruk hos närstående släktingar. Däremot har Felicia, John och Luis inte haft missbruk i släkten.

Deras beteende som medberoende framställas som ett rollspel när de var barn, som en skyddsmekanism för att skydda alkoholisten men även sig själv från alkoholismens verkningar. Men i detta beteende av orsak och verkan, påverkas de berörda personernas känsloliv och sociala levnadsförhållanden (Woititz, 2002). Dessa tankar ger oss en förklaring till varför samtliga nämnda respondenter fortsatte i samma spår och spelar samma roll även i

vuxen ålder och så länge processen inte avbryts. Kent, som är barn till en alkoholiserad far och som i vuxen ålder var sammanboende med en (nykter) alkoholist som också hade missbrukande föräldrar, berättade:

När jag går till ACoA känner jag hur mycket stryk jag tagit, speciellt de här karaktärsdragen man får, jag har tänkt på det här, det var mitt ex som fick mig att gå på Al-anon, för ett halvår sen. När man går tillbaks till mina relationer så ser man ett mönster. Jag har varit väldigt känslökall, det har jag efter min pappa, min bror, vi är alla tre väldigt känslökalla. På Al-Anon så har jag börjat få känslor och sånt, jag menar att leva känslökall i ett förhållande, det är tufft, jag såg ett mönster hur jag betedde mig mot alla mina flickvänner.

Av våra tolv respondenter är nio uppväxta i kärnfamiljer, de andra tre: Alda, Kent och Ingvar, som är vuxna barn till alkoholister, fick uppleva föräldrarnas separation. Men att växa upp i en kärnfamilj betyder dock inte alltid en trygg uppväxt, familjen kan ändå vara dysfunktionell. Kommunikationen inom familjen kan vara dålig om familjen inte pratar öppet om känslor och relationer. Föräldrarnas missbruk präglar samspelet i familjen och medför konsekvenser för barnen (Mortensen, 1994) därför att i ett familjesystem blir alla påverkade av en familjemedlems handlande (Lundsbye & Sandell, 2000). Exempelvis berättade Gunilla att sonens ifrågasatte varför hon inte hade gått ifrån maken och varför hon hade låtit barnen bevittna faderns alkoholism, att han förbannade henne för att hon inte skiljde sig. Sonens hårda ord mot Gunilla visar att han skyller på henne och inte på den missbrukande fadern. Det andra av Gunillas barn reagerade däremot med att försvara sin moder, eftersom det inte var hon som drack! Gunilla tar däremot på sig denna skuld. Hon visste inte bättre då, eftersom hon själv växte upp i en familj där man undvek att prata om känslor.

Flera respondenter, bland dessa Gunilla, har berättat att de har haft svårt att sätta gränser av rädsla för konflikter som kan störa balansen i familjen. Respondenterna Alda, Bodil, Cissi och Ingvar, vilka är uppväxta med en alkoholist, har aldrig kunnat prata med föräldrarna av rädsla för deras reaktion och att starta en konflikt. Alla dessa har undvikit att hota jämvikten i familjen, enligt nyckelbegreppet homeostas inom systemteorin. Homeostasen innebär att systemets (familjens) struktur är förhållandevis konstant (inga bråk) och att systemets förändring inte överskrider vissa värden (modern kunde fråga men inte ifrågasätta). Bodil berättar exempelvis att hon gick ut och festade mycket när hon kom upp till tonåren, att hon drog nytta av att föräldrarna satt hemma med likasinnade och drack eller att modern jobbade till sent på natten och gav sig friheten att gå ut, eftersom hon visste att även om modern kände till att Bodil varit ute till sent på natten, skulle hon inte göra många anmärkningar. Modern frågade var Bodil hade varit och hur mycket klockan var, men gick aldrig längre än så eftersom det då hade blivit obalans i familjen och hon skulle riskera att inte kunna fortsätta med sitt drickande.

Bland respondenterna är det flera kvinnor som kämpat till varje pris för att hålla ihop sin familj i en snygg fasad utåt, in i det längsta utan att röja problemet för utomstående. Det kan bero på att de blivit uppfostrade efter ett stereotypt könsmonster, men det kan även bero på kulturella faktorer. Trulsson (2005) med inspiration i Kraus (1993) att individens habitus fastlägger omedvetna strategier för handlande samt innebär en disposition för handlande.

Emma, Felicia och Gunilla, som är eller har varit gifta med alkoholister, påvisar i deras berättelser att trots deras hopplösta tillstånd, när makens missbruk var som värst, kunde de inte välja att ta avgörande beslut. Skilsmässor var något som inte var accepterat i deras familjer, vilket visar att det fanns outtalade eller underförstådda regler. Exempelvis nämnde Emma för oss att hon på alla sätt och vis försökte rädda sitt äktenskap:

Jag har gjort att jag har gjort allt som står i min makt och jag tycker att min makt har varit rätt så stor. Jag tror att det är så därför att jag kommer från hemförhållanden där man inte ger upp. Man kämpar och man drar, men man ger inte upp. Framförallt efter att vi gifte oss, eftersom man skiljer sig inte i vår familj. Nej, man kämpar och man håller på...

Trots jämställdhetsdebatten är kvinnans roll fortfarande offer för ett gammalt synsätt. Kvinnor ska ta ett större socialt och psykologiskt ansvar för familjen. Gör hon inte det, blir det oftast negativa reaktioner från samhället (Elvin - Nowak & Thomsson, 2003). Enligt vår tolkning av genusperspektivet kan kvinnan i en missbrukarfamilj även se sin alkoholiserade make som sjuk eller svag, vilket gör att hon kan känna sig skyldig att ta hand om honom. Kvinnor anpassar sig själva till den grad efter andras behov att de till slut glömmer sig själva och bara ser den vårdbehövande partnern (ibid.). Gunilla och Emma anpassade sig till makarnas alkoholism. Emma bekräftade detta påstående utifrån sin berättelse:

Det gjorde jag då, jag anpassade mig då. Sedan har jag funderat mycket om varför jag gjorde så, för att hade jag varit helt "frisk" då hade jag kanske tyckt "asch... det här vill jag inte vara med om... så gör många, men varför stannade jag och varför stannar så många?"
Jag är övertygad att det har att göra med min bakgrund...

Felicia tog däremot sitt förnuft till fånga, gick emot den traditionella vårdande kvinnorollen och tog ut skilsmässa förhållandevis tidigt. Hon var väldigt präglad av att alltid ha bott i ett litet samhälle, där gamla traditioner har en tendens att stanna kvar längre. Enligt vår tolkning kan ett litet samhälle ses som ett slutet system, vilket medför att det påverkas minimalt av omvärlden (Lundsby & Sandell, 2000). Detta bekräftas av Felicias berättelse om hur hon fick negativa kommentarer och reaktioner av både modern och andra människor i byn när den förestående skilsmässan blev känd:

Jag fick jätte många reaktioner från andra människor. Det finns nog en allmän syn på något vis om att om har man ett missbruk i familjen så ska man stanna där och ta hand om det. Det är det här med kvinnorollen... jag tror inte de skulle ha sagt så om jag var man. Vi bodde ju i en liten by, i den här typiska småbygdsmentaliteten, du vet änglagård, alla vet allt om alla, och när vi hade skilt oss så, kom en tant i

affären och hoppade på mig ”hur kan du överge dina barn och din man?”, ”vad för någonting?” Då var det precis som att jag hade gjort någonting som man absolut inte fick lov att göra.

Även Gunilla berättade hur hon var fast i den vårdande hustrurollen. Hon kunde inte ta några avgörande beslut, utan fortsatte sitt liv med maken trots att äktenskapet inte fungerade. Hennes tankar var att de trots allt hörde ihop och trodde hela tiden att det skulle bli bättre. Vidare kan könspektivet kopplas till habitus som fastlägger typiska och inristade gränser för mäns och kvinnors inlärd handlande (Bourdieu, 1977, 1986).

Utifrån habitus begreppet tolkar vi även Luis inställning och agerande då han genom att utfärda hot om skilsmässa ställde ultimatum mot sin hustru när han blev varse hennes alkoholism. Luis hade aldrig tidigare i sitt liv haft kontakt med alkoholism, därför var det helt otänkbart för honom att dela sitt liv med en alkoholist. Enligt hans habitus anses det mycket skamligt att ha en alkoholiserad hustru. När Luis fick insikt om hennes alkoholism konfronterade han henne utan att tveka och ställde ultimatum. Hustrun var då tvungen att välja mellan flaskan eller att skaffa hjälp att bryta sitt alkoholberoende.

I Bodils fall missbrukade bägge föräldrarna, fadern saknade förmåga att sätta sig in i sin hustrus alkoholproblem då han var så upptagen av sitt eget missbruk och inte kunde inse verkligheten och därför stannade kvar hos henne (Ahlzén et al.1999). I Johns fall blev det en skilsmässa från hustrun i ett tidigt stadium, men då var det av andra orsaker.

- *Utbildning och yrke*

Förutom hemmiljön är skoltiden grundläggande för den individuella identitetsbildningen, eftersom insatserna som eleverna gör i skolan klassas som framgång eller misslyckande. Eleven tolkar sig själv som mer eller mindre begåvad och bedömer därmed sina framtidsutsikter utifrån denna självbild (Andersson, 1999). Enligt Margaret Cork (1989) i Woititz (2002), är föräldrarna förebilder för sina barn och i denna relation utvecklar barnen sin självsäkerhet, sin uppfattning om sig själv och sin förmåga att handskas med problem.

Hälften av våra respondenter kommer från arbetarklassmiljöer. Bodil och Ingvar valde att så fort som möjligt efter grundskolan söka ett arbete för att kunna försörja sig själva. Detta kan bero på att många lite äldre barn i alkoholiserade hem drömmer om att fly hemifrån (Mortensen, 2002). Detta illustreras i Bodils uttalande:

Det gick bra skolan... fast det kunde ha varit bättre. Vi skolkade ibland, men sedan vi tog vårt ansvar och det gick förhållandevis bra. Varken min bror eller jag läste vidare på gymnasiet. Det blev att gå ut och börja jobba så fort vi kunde, vi var tvungna för att klara oss och kunna flytta hemifrån. Vi ville hemifrån. Vi tog ansvar tidigt, det var viktigt att tjäna pengar, vi visste att vi var tvungna att hitta våra egna vägar. Ibland tänker jag hur det hade varit om de inte hade druckit...

Alda och Felicia gjorde en klassresa och läste vidare på universitet. Vi anser att Alda, trots sina besvärliga uppväxtförhållanden med en alkoholiserad moder, kan betecknas som ett motståndskraftigt "maskrosbarn". Alda kunde ta sig förbi föräldrarnas missbruk utan att dras med. Hon fann stöd i sitt egna nätverk och skolengagemang (Ahlzén et al. 1999). I skolan fann hon den positiva förstärkning som hon saknade hemma, vilket har hjälpt henne att utveckla ett bra självförtroende. Mot alla odds har Alda överlevt både fysiskt och mentalt trots sina svåra uppväxtförhållanden och kunnat gå vidare i livet.

John och Kent gick däremot på gymnasium, men valde sedan praktiskt inriktade yrken. I överensstämmelse med det Andersson (1999) påstår, tog dessa respondenter ett arbete direkt efter skolan även i avsikt att öka självkänslan, höja den materiella levnadsstandarden och ha möjlighet till en rikare fritid. Det är emellertid viktigt att poängtera att exempelvis Bodil likställer arbete med ansvar, i enlighet med habitus begreppet, det vill säga hon uppförde sig som hon hade lärt sig, arbetet var Bodils strategi för att vara ansvarsfull.

Cissi, Emma, Gunilla och Luis har högskolestudier. För personer med medelklassbakgrund är arbetet viktigt, men inte enbart som försörjningskälla utan mer som ett medel till ökad självkänsla och socialt anseende (ibid.). Detta bekräftas av Emma som kämpade hårt för att visa sig och framstå som duktig. På sitt arbete sökte hon hela tiden de svåraste arbetsuppgifterna för att bekräfta sin sociala status och sitt anseende, enligt sitt habitus och enligt sitt eget kulturella kapital.

Under intervjun var Luis angelägen om att berätta om sina tidigare anställningar, resor och erfarenheter. Han njöt av att berätta om hur hustrun hade klarat av att behålla sin position på arbetet samt i samhället, trots alkoholismen.

För, bland andra, Cissi, Emma och Luis var utbildningen en del av deras kulturella kapital, något som tillsammans med deras samhällsklasstillhörighet bestämmer vilka de är. Deras habitus grundar sig på omedvetna strategier som utvecklats under flera generationer. Genom uppfostran och klasstillhörighet är människor bärare av livsmönster (Trulsson, 2005). Hos de respondenter som var uppväxta i akademisk miljö ser vi att de fortsätter, både medvetet och omedvetet, att hålla denna kurs genom att utbilda sig vidare och söka lämpligt arbete. Respondenter med arbetarklassbakgrund anser att det rätta livsmönstret enligt tidigt inlärd koder är att välja arbete framför studier.

- *Genetiskt och socialt arv*

Sjukdomsmodellen understryker att beroende är en livslång sjukdom som orsakas av ärftliga och kulturella faktorer. Alkoholister har ofta missbrukande föräldrar som ett genetiskt,

kulturellt och socialt arv (Andersson, 1999). Bland våra respondenter är det bara Desirée, som själv utvecklade alkoholism. Desirée beskrev hur det gick till när hon redan i tonåren började dricka; hon visste att modern tog sprit från fadern och gömde den i tvättstugan, bland smutskläderna eller i garderoberna och sedan tog hon den.

Sju andra respondenter som har berättat att det har funnits alkoholism i familjen. Hos tre respondenter har det däremot funnits alkoholism hos far- eller morföräldrar, men inte hos deras föräldrar (se den sammanfattande tabellen, s 28). De ärvde inte själva alkoholismen, men det alkoholistiska beteendet. Alkoholismen är alltså en familjesjukdom där alla runt alkoholisten påverkas (Myrbäck, 1998).

Fyra respondenter, hade alkoholister i släkten, men visade också ett alkoholistiskt beteende, möjligtvis orsakat av att de har vuxit upp i känslökalla familjer. John berättade att de inte pratades känslor i hemmet när han var liten. Han uttryckte att det alkoholistiska beteendet kunde innebära att de aldrig fick visa känslor och att de var arbetsnarkomaner och alkohol behövde inte vara med i bilden för att detta beteende skulle uppstå.

Den förälder som är alkoholist är kemiskt påverkad och den andre är påverkad av alkoholisten. Barnen blir ett offer för familjesjukdomen då ytterst lite energi återstår för att tillgodose alla deras behov, den omtanke och uppmärksamhet de har rätt till (Woititz, 2002). Detta fick Ingvar uppleva då föräldrarna ibland var så berusade att de inte orkade laga mat utan gav barnen pengar istället. Alda kommer också ihåg att modern till exempel på hennes tioåriga födelsedag var onykter och därmed inte psykisk närvarande, men att modern även vid andra tillfällen svek sin dotter; hon köpte chips, hyrde en film och sedan försvann hon, Alda fick ta hand om sin lillasyster.

Barn till alkoholister gifter sig ofta med alkoholister. De är vanligtvis omedvetna om detta när de gifter sig men vi kan se detta fenomen upprepa sig om och om igen (ibid). Det visade sig att fem av våra respondenter med alkoholistbakgrund likaledes upprepade denna företeelse: Emma, Gunilla, Hilda, John och Kent drogs till män eller kvinnor som varit alkoholister.

Däremot stämmer inte detta på Alda, Cissi, Desirée och Ingvar, som har varit uppväxta med alkoholiserade förälder/föräldrar, men valde partners som inte hade haft alkoholproblem (vilket dock inte utesluter att partnern kan bära på ett alkoholistiskt beteende).

Om man har en sjukdom som enligt samhället är orsakad av personen själv, så ökar risken för att individen skam- och skuldbeläggs (Scheff & Starrin, 2002). Eftersom vi, liksom sjukdomsmodellen, drar paralleller mellan sjukdom och alkoholism ska vi i följande avsnitt närma oss denna företeelse.

- *Insikt om alkoholismen i familjen*

Alkoholismen framstrider sakta men säkert och det är inte lätt för den medberoende anhörige eller för familjen att upptäcka om en viss person är alkoholist. I ett framskridet stadium mister alkoholisten kontrollen över sitt alkoholbruk, därmed över hela sitt liv (Hellsten, 1998). De anhöriga känner då att de förlorar sin närstående och sörjer i hemlighet. Goffman (2000) påstår att individen alltid använder sig av olika metoder, strategier eller känslor för att hålla en viss distans till den sociala verkligheten. Enligt Goffman (2000) är människor extremt känsliga för hur mycket respekt de åtnjuter och upplever känslor av skam och skuld när de befinner sig i underläge.

- *Skuld och skamkänslor*

Att ha missbruksproblem är samhällsligt förbundet med skam. Alkoholisterna förknippas ofta med synliga fyllon på parkbänkarna. Det blir en social tabuering av problemet, vilket resulterar i att familjen upplever problemet som skamligt. Barnen skäms för berusningsperioderna därför att hemmet är skräpigt och kaotiskt. De skäms och är ständigt rädda för att någon ska komma oanmäld på besök (Mortensen, 1994, Woititz, 2002). Detta gör att risken för att familjens kommunikation med omgivningen blir sluten och en oförmåga sker att anpassa sig till förändringar (Lundsbye & Sandell, 2000). Situationen medför att det blir svårt att få vänner, ett utanförskap och en känsla av att inte känna sig som en i kamratkretsen. Alda berättade hur hon drog sig undan kamrater utan att själv riktigt veta varför:

Men när det gäller kompisar och sånt, på mellanstadiet drog jag mig väldigt mycket undan. Jag hade inte kompisar eller någonting, eller jag ville inte. Jag ville inte ha kontakt och jag snäste av alla som kom i närheten. Jag vet inte varför. Det var en reaktion på det som hände när jag var tio. Jag ville inte ha någon nära mig, för jag ville inte att någon skulle få veta något "att man har nån skam, att man skäms". Det var en reaktion på det som var.

Att endast gå hem till andra utan att själv kunna bjuda hem någon blir ett ojämlikt förhållande i längden (Woititz, 2002). Det visar sig att samtliga av våra respondenter som är vuxna barn till alkoholister, det vill säga Alda, Bodil, Cissi, Desirée och Ingvar, upplevde skamkänslor under uppväxten och undvek att ta hem kompisar, för att dölja hur de hade det hemma. Cissis version är att hon vid sidan av skam upplevde en rädsla för vilket humör fadern skulle vara på:

Jag ville inte släppa in någon. Jag tror inte att jag tänkte att kompisarna skulle tänka att han var berusad, för att det inte syntes så, men det att man inte visste om han skulle bli arg eller konstig på något annat sätt... Man kunde inte förutse hur han skulle vara, ibland var han på dåligt humör och jag fattade inte varför.

De övriga respondenternas skildringar visar samma benägenheter till skam, men förutom att dölja det i hemmet även svårigheter att prata om alkoholismen inför vänner och bekanta. John upplevde det som oerhört svårt och genant att berätta om hustruns problem när det uppdragats att hon var alkoholist – bara ordet fick honom att rysa av skam och frustration.

Förutom att uppleva skamkänslor är det vanligt att uppleva skuldskänslor, särskilt i lojalitetskonflikter där barnen måste ta parti för någon av föräldrarna. Bakgrunden till lojalitet kan variera, en del väljer den som de upplever som svagast eller mest hjälpbehövande. Oavsett anledning upplever de en omöjlig situation där de sviker en av föräldrarna och skuldskänslor kan uppstå (Hansen, 1995). Detta påstående stämmer väl in på Alda som var lojal mot sin alkoholiserade moder och stannade hos henne vid föräldrarnas separation trots att förutsättningarna vore bättre för henne hos fadern.

Andra av våra respondenter som upplevt skuldskänslor har varit Hilda, Emma och Gunilla som förebrår sig själva för att deras barn måste uppleva missbruk i familjen, Desirée, som genom sitt eget alkoholmissbruk är rädd att det skadat hennes barn psykiskt, Kent, som upplever skuld gentemot tidigare flickvänner där han anser sig ha varit känslökall samt Bodil, som upplevde skuld när hon flyttade hemifrån och lämnade brodern kvar i föräldrahemmet. Vi har inga fakta om Luis, Cissi, John och Ingvar har upplevt situationen utifrån skuld.

I missbrukarfamiljen pågår ett rollspel där alkoholisten utnyttjar den närstående genom att skuldbelägga denne. Genom att inta en roll som möjliggörare eller hjälpare, underlättar den närstående alkoholists fortsatta drickande. Om den anhörige inte håller fast vid sina roller kommer ofta tomma hotelser från alkoholisten som framkallar skuldskänslor hos den anhörige. Felicia upplevde att maken hotade med att ta sitt liv om hon ville skiljas, han tyckte att världen var en sammansvärjning mot honom. Felicia ville ändå skilja sig eftersom hon är bärare av ett nyktert livsmönster, vilket gör ett fortsatt äktenskap med en alkoholiserad man helt oacceptabelt för henne att bära.

Jag kände det att "jag inte kan stanna kvar här", jag var på väg in i något som jag inte riktigt visste vad det var [...], det kändes som att mina barn ska inte växa upp i en familj där mamma skulle vilja slå ihjäl pappa, att han inte fattar att han måste göra något åt sitt liv och att han blåvägrar. De känslorna kunde jag inte hantera, det gick inte att fortsätta så. Jag ville inte leva så och jag tyckte inte heller att barnen skulle göra det.

Homeostasen i familjen balanserar helheten, och tolererar avvikelser inom vissa gränser, men när dessa gränser överskrids sänder den signaler, negativ feedback, som slår till eller från (Lundsby & Sandell, 2000). I detta "katastrofläge" sände maken ut negativa signaler där han med hotelser försökte skrämja och skuldlägga Felicia och få henne att återta sitt beslut, och därmed återställa jämvikten i familjen.

- *Dubbelliv / Ambivalenta känslor*

Barn upplever att den förändring som sker när föräldrarna är berusade som oförutsägbart. Ingvar berättade exempelvis att modern inte var densamma när hon var berusad – hon förändrades, som om hon var någon annan.

Enligt Mortensen (1994) och Woititz (2002) handlar problemet inte om själva alkoholintaget, utan om förändringen som sker när föräldrarna är berusade. Barn blir rädda och upplever att de snälla och omtänksamma föräldrarna blir otillgängliga, egoistiska och ointresserade. De förlorar den vuxnes uppmärksamhet och kommunikation samt samspelet barn-föräldrar blir överkligt, ”på låtsas”. Desirée berättade hur familjen aldrig lyckades komma iväg på semester. Hon berättade om sin besvikelse så här:

Det var ju hela tiden löften som aldrig blev av, så liksom idag fast jag är femtio år, så tar jag aldrig allvarligt på det när folk säger att nu ska vi göra det och det. För jag är så van vid att det aldrig blir av. Vi skulle åka till Kolmårdens djurpark och tälta, allting var jättekul och så, man packade, och så när vi skulle åka så var pappa full, man skulle hyra sommarstuga, det var sånt man gjorde på den tiden och så blev det aldrig av. Det blev besvikelse hela tiden, man vänjer sig vid det, det blir som man tänker, det bara finns där ”det blir ändå inte, det är ingen idé att glädja sig liksom” och det kan jag känna än idag att en del bekanta blir besvikna på mig därför att jag drar mig alltid undan när, för när det väl ska bli av så ”nej” för det sitter så djupt i mig att det är inte så viktigt. Jag kan inte riktigt förstå att du blir kanske jättebesviken om jag lovar dig något och så blir det inte av ”nej, jag kommer inte”. För det sitter så hårt i en.

Cissi berättade hur fadern förvandlades och blev en annan person, hur hon kände sig otrygg och rädd eftersom hon inte visste hur han skulle reagera, då han hade kort stubin. Cissi skämdes också för sina ambivalenta känslor, då hon älskade honom, men samtidigt avskydde hur han uppträdde i sin berusning.

"Dubbellivet" enligt Woititz (2002) är även när barn upplever dubbla budskap, till exempel när mamman säger "ljug inte" för att efter en stund säga "berätta inte för din pappa". Då får barnet dubbla budskap, vilket kan medföra att de utvecklar en rädsla för att bli övergivna i vuxen ålder. Vuxna barn till alkoholister som har varit med om detta kan utveckla en överdriven osäkerhet, svårighet att lita på någon och rädsla för att bli sårad. Detta händer alla i mer eller mindre skala men är allvarligare för ett barn till alkoholister.

- *Isolering*

De medberoende anhöriga kan isolera sig genom att bli inbundna, gå in i sig själva och sin oro och hemlighålla problemet för utomstående. De ljuger för släktingar, chefen och grannarna och signalerar till världen: Vi har inga problem. Familjen utvecklar tre regler: Du ska inte känna, du ska inte tala och du ska inte lita på någon. Att inte kunna lita på föräldrarna innebär för barnen att inte kunna lita på någon i världen, eftersom föräldrar representerar ”världen” för barnet. Barnen blir isolerade från föräldrarna, från sina syskon och från omvärlden och blir mycket ensamma. Isoleringen medför att gränserna inom familjesystemet blir för stela och

slutna, vilket leder till kommunikationsbrist, både inom familjen och med utomstående. Resultatet blir en avsaknad av samhörighet och omtanke inom familjen.

4.2 Hantering av familjesituationen

Att vara medberoende till en alkoholist innebär att man förnekar, manipulerar, döljer och vilseleder för att skydda den som missbrukar. Respondenterna Emma, Gunilla, Hilda menar att de har varit experter på att skydda alkoholisten, exempelvis berättade Hilda att hon ljög, kontrollerade och ordnade allting så att sambon kunde fortsätta dricka, men också för att kunna fly ifrån verkligheten.

Jag har kontrollerat, tagit ansvar för allt, försökt att släpa min sambo upp för trapporna när han var dyng full, betalat räkningar, ljugit, ringt till hans jobb, flytt flera gånger, för att jag har trott att det blir bättre på nästa ställe... det är sånt jag har hållit på med i hela mitt liv, det har jag inte gjort bara för att jag träffade min alkoholist, utan för att jag har flytt i hela mitt liv och hade inte förstätt varför [...] jag har levt mitt liv så här "snabba beslut, fort ska det gå" det förstår jag nu att det hänger ihop med allt det andra, jag kommer ifrån en familj där man inte visade känslor, där man inte pratade om känslor...

När den medberoende anhörige upptäcker att det finns alkoholism i familjen kan den känna sig maktlös och inte veta vad som ska göras. Barnen är också med och hjälper att dölja beroendet, detta handlingssätt fortsätter även i vuxen ålder. I Cissis familj var det otänkbart att berätta för andra om faderns drickande.

Än idag kan Cissi tycka att det är skamligt att prata om det, hon har lärt sig att vissa problem måste lösas inom familjen, vilket innebär att hon har svårt att be om hjälp. Denna känsla delar hon även med Emma och med Luis. Emma kämpade för att hjälpa sin make, i tron att de själva skulle klara alkoholismen. Hon berättar hur förbjudet det kändes för att de avslöjade hemligheten för omvärlden:

Att be om hjälp utifrån var något som inte fanns i vår värld. Nej!
Vi försökte själva och ibland tyckte vi..."Nu är vi på god väg..." , men så var det inte.
Han försökte mycket frenetiskt att lära sig att dricka socialt och jag trodde på det.
Viljan fanns, han var ju inte viljelös, precis. De som man ser på torget har förlorat sin vilja och accepterat sin situation, de har ingenting mer att förlora. Men var det inte för min man. Vi levde ett socialt välanpassat liv så att man strävar frenetiskt efter målet att kunna...

Hon märkte det inte själv då, men hon anpassade sig mycket så att äktenskapet, familjen och det sociala livet skulle fungera. Hennes fokus lades bara på familjen. Hon trodde att hon var starkare än själva beroendet och insåg inte att hon inte själv hade makten att lösa problemet. Både Emma som hennes make höll problemet hemligt och gick med på att inte avslöja "teamets" hemligheter enligt Goffmans (2000) dramaturgisk lojalitet.

- *Förnekelsen*

Det är smärtsamt och svårt att acceptera att den man älskar är alkoholiserad. Familjen kan välja att dölja problemet genom att hindra andra människor från att få insyn i och kunskap om det man skäms för (Mortensen, 1994; Woititz, 2002). Familjens sociala verklighet, det vill säga alkoholismen, kan verka alltför otäck och skrämmande, därför kan familjemedlemmarna välja att förneka eller förvränga denna verklighet (Woititz, 2002), som om den inte finns på riktigt. Detta hände, exempelvis, Emma, Felicia och Gunilla. De visste redan att deras respektive drack för mycket, men blundade för problemet och valde att "måla om" verkligheten. Emmas bortförklarade problemet med att hennes make var stressad eller tusen andra ursäkter.

Gunillas valde att förklara mannens beteende genom att skylla problemet på en gammal sjukdom och trodde att hans tillstånd berodde på starka mediciner, hon hade inga misstankar om alkohol eftersom hon aldrig såg några flaskor.

Emma valde omedvetet att fokusera på makens goda sidor och försökte framhäva dem. Emmas tolerans tillät makens alkoholproblem gå långt innan hon reagerade enligt de familjeregler hon hade med sig sedan barndomen. Toleransgränserna markeras av de regler som styr familjens interaktion (Lundsby & Sandell, 2000).

Även Felicia visste att hennes make drack för mycket. Maken skyllde alltid på omständigheterna: värmen, trötthet, med mera, och hon valde att tro på honom. Felicia beskrev sina ambivalenta känslor: Å ena sidan trodde hon på honom men å andra sidan erkände hon det för sig själv eftersom hon tänkte att det skulle gå över.

... jag frågade ju honom och han svarade "Nänänä, det var ingenting, jag tog bara ett glas öl, det svettas jag av i trädgården", han tonade ner det. Sen är man kanske också så blåögd, att man gärna vill tro, på en människa som man bor tillsammans med, en människa som man tycker väldigt mycket om, vill man naturligtvis lita på. Den viljan finns ju där, man väljer väl också att titta lite åt andra hållet. Jag hade i alla fall den tanken att "äh, det är nog inte så farligt", "det går nog över", så länge det inte påverkade livet för mycket, så är det lite svårt att säga någonting om det...

Även Gunilla blundade för makens alkoholism. Hon var med om flera händelser som avslöjade hans höga alkoholintag. Hon berättade exempelvis att en gång, när hon hade jour på en söndag, hade hon lämnat deras gemensamma tvååriga son hemma med maken, men att han somnade och glömde att han skulle ta hand om sonen. Maken glömde även att han hade bett en vän att gå en runda med barnvagnen. Gunilla beskriver händelsen så här:

En dag när jag kom från jobbet hittade jag min man sovande i soffan [...] jag blev orolig eftersom han skulle ha passat vår son som då var ett år gammal. Jag väckte honom och frågade:

- Var är Pontus?

- Det vet jag inte, svarade han.

Jag blev helt hysterisk och sprang till grannarna, men ingen visste någonting. Efter en stund kom vår kompis med Pontus och sa:

- Varför är du så oroligt? Har inte din man berättat att jag skulle ut med barnvagnen och gå en runda?
Jag svarade att jag inte visste det och min man förklarade att han hade glömt det. Efter det pratade jag med vår kompis och han frågade om han drack [...] Jag började leta efter flaskor men hittade bara en flaska bakom en tavla i källaren. Flaskan försvann efteråt, men jag kan inte komma ihåg om jag frågade honom någonting om det. Jag gjorde inte så stor affär av det och glömde det efteråt. Tiden gick och jag tänkte inte så mycket på det tills en dag...

Gunilla, liksom Emma och Felicia agerade utifrån deras könstillhörighet. Sett utifrån genusperspektivet har kvinnor svårare än män att ge upp hoppet om en positiv förändring hos sin partner (Lorvik, 1994). De tror, såsom alkoholisten, att de har kontroll över situationen eller, helt enkelt, att drickandet skall gå över av sig själv. Detta bekräftas av Gunilla i följande kommentar:

Jag mådde väldigt dåligt när han drack, men jag är en person som inte brukar älta på saker och ting. Jag la det bakom och gick vidare. Jag tänkte nu blir det bra [...] han insåg att han drack för mycket. Han sa: Visst har jag lite problem men jag ska ta hand om det, jag ska inte dricka så... och, jag trodde på honom. Man vill gärna tro, man lurar sig själv. Jag är inte heller en person som kan sätta ner foten...

Bland våra manliga respondenter är det John och Luis som lever eller har levt i parförhållande med alkoholiserade kvinnor. Det kan vara av betydelse att betona att trots att John och Luis inte har samma klass- eller kulturelltillhörighet då de växte upp i olika tidsperioder, i olika länder och med olika livsstilar - den ene är praktiskt lagd medan den andra är akademiker. Trots detta har de liknande sätt att hantera hustruns drickande, John och Luis förvränger inte problemet utan förnekar det omedvetet. John blev väldigt överraskad när hustrun berättade om sitt alkoholproblem. Luis förnekar problemet, men är ivrig att framhäva hustruns positiva egenskaper för att balansera bilden av henne, vilket han uttrycker som följer:

... Alla älskade att umgås med henne eftersom hon var så trevlig och underhållande, men det var ingen så kunde se att hon hade problem med alkohol, hon drack men man kunde inte märka att hon drack överdrivet mycket. Hon hade också sitt jobb som marknadschef och det gick bra för henne...

Luis förhållande till hustrun var nytt, vilket enligt Goffmans (2000) rollteori kan ge en förklaring till hans agerande. Goffman (2000) hävdar att när två personer konfronteras med varandra i avsikt att föra en social interaktion brukar båda upprätthålla illusionen om att de är vad de gör anspråk att vara. Det är dock mer troligt att både John och Luis blev "lurade" av deras respektive hustrus goda sidor. Troligtvis var hustrurna mycket upptagna med att dölja sin alkoholism för att kunna ostörda fortsätta med drickandet (Goffman, 2000).

Ytterligare exempel på att manliga medberoende omedvetet förnekar missbruket hos sin anhörige, gav oss Bodil, som hade en alkoholiserad moder:

... min morfar har haft svårt att acceptera det, hans inställning var liksom: Det ordnar sig så småningom..., men i grund och botten tror jag att han har gått och grubblat mycket över det, varför det blev som det blev med sin dotter och så [...] så har det också blivit när jag har velat prata om detta med min man, han säger bara: Tänk inte på det..., strunta i dem och det de säger eller liknande. Män har liksom svårare att prata om känslor. De öppnar sig inte, på samma sätt. Det blir besvärligt och jobbigt. De skäms kanske mer.

- *Situationens makt*

Människor utvecklar olika *anpassnings- och överlevnadsstrategier* som ett försök att förhålla sig till omgivningens krav om den perfekta familjen, den perfekta hustrun eller de perfekta barnen. Individerna har olika beteendemönster eller spelar olika roller för att hålla fasaden. I familjen kan de närstående ta på sig rollen som ”möjliggörare” där den anhörige tar rollen som hjälpare eller fixaren, som på olika sätt underlättar alkoholists drickande.

- *Möjliggöraren*

När föräldrarna är upptagna av ruset blir alla andra av deras roller eller funktioner försummade, man brukar tala om att generationsgränserna suddas ut. De lever inte upp till barnens förväntningar, vilket gör att barnen övertar föräldrarnas ansvar och funktioner (laga mat, diska och handla), men tar också hand om föräldrarna, tröstar, medlar mellan dem eller tar hand om den nyktra föräldern (Mortensen, 1994). Barnet tar på sig ett ansvar som formats i en tvärtomkultur där värderingar och livshållning är vända till sin motsats (Myrbäck, 1998). För att balansen i familjestrukturen ska kunna hållas ställs krav på anpassning av familjen. I missbrukarfamiljen riskerar barnet att anpassa sig så till den grad att överta föräldraansvaret att den hierarkiska ordningen som normalt brukar råda blir omvänd i rusperioderna. Nicklas Nordström beskriver den 23 april 2007 i en artikel i Helsingborgs Dagblad hur ett två och ett halvårigt barn har tagit över ansvaret från föräldrarna. Barnet undrar vem som skulle se till att mamma hade filten på sig när han var på dagis. Desirée och Alda skildrar upplevelser från barndomen på liknande sätt som ovan beskrivs, dels genom att överta praktiska saker, dels genom att utföra omsorgsuppgifter som att passa sina yngre syskon eller att ta hand om en alkoholiserad förälder. De lärde sig tidigare än andra barn att laga mat, städa och handla. Desirée berättar att hon även tog hand om sin alkoholiserade fader samt hur hennes dubbla roller gestaltade sig:

Jag passade min bror, mamma började jobba när jag var åtta år. Min bror hade dagmamma och jag hämtade honom där, och passade honom tills hon kom hem från jobbet vid halv sju, sju någonting.

Det blir ju en vana för en [...]. När jag passade min bror var det ofta så att min pappa var full [...] jag torkade spyta och ordnade till honom rätt så bra så att det såg något sånär ut, tills mamma kom hem...

... så var jag ”räddaren” den som tar han dom andra, ser till den som har druckit, släpar den från soffan, och det gjorde jag ju också. Och så finns det medlaren städa så att det inte ser så bedrövligt ut när mamma kommer hem, sätta på kaffe och låtsa som ingenting, den var jag också.

Bodils och Ingvars beskrivningar stämmer däremot inte in på påståendet ovan, i deras uppväxt umgicks de snarare med tankar som att fly hemmet. Båda säger att de inte orkade med allt gapande och skrikande, utan smet istället ut med kompisarna. Många lite äldre barn umgås ofta med tankar som att fly för att slippa undan eller att flytta hemifrån (Woititz, 2002).

I det cirkulära orsakssambandet beskrivs att det inte är "ens fel att två träter", utan det gäller att frigöra sig från detta traditionella synsätt eftersom alla inblandade både är delaktiga och ansvariga i samspeletsprocessen (Lundsby & Sandell, 2000). Andersson (1999) beskriver det som sker i familjen som ett rollspel där den anhörige har rollen som hjälpare, som på olika sätt underlättar och möjliggör alkoholists drickande. Den medberoende partnern drabbas av missbrukarens beteende men den medberoendes attityd är också ett rollspel som utvecklats med den beroende som en skyddsmekanism för att skydda denne och även sig själv från missbrukets verkningar. Den vuxne ser till att partnern har hela och rena kläder, ringer till arbetsplatsen och sjukanmäler (Ahlzén, et al. 1999). De närstående blir "möjliggörare". Felicia, Hilda, Emma och Gunilla har alla underlättat för alkoholisten genom sina sätt att agera enligt ovanstående beskrivning. Hilda beskrev hur hon agerade som hjälpare på olika sätt utan att vara riktigt medveten om det. Hon släpade sin sambo uppför trapporna när han var stupfull, betalade räkningar, ljög, ringde till hans arbete och anmälde honom sjuk.

Gunilla berättar också hur maken även överlät till sin son att ringa och sjukanmäla honom. Missbrukaren spelar här partnerns vårdande, svaga sidor och lägger över skulden på henne. Kvinnan tar på sig skulden och förvandlar den i självanklagelser, fasaden leder till ett oerhört kontrollerande beteende (se nedan). Den nyktra partnern hjälper och kontrollerar alkoholisten i hopp att vanor och konsekvenser ska ändras. Detta ser inte missbrukaren utan ser det som en möjlighet att undgå obehagliga konsekvenser, det vill säga som ett sätt att skydda sig och kunna fortsätta som förut. Sett ur ett genusperspektiv stannar kvinnor kvar i fler år än vad männen gör (Meen Lorvik, 1994). Detta påstående stämmer väl överens då varken Luis eller John har varit "möjliggörare" för sina hustrur, båda satte tidigt gränser och vägrade att ställa upp på att inta en vårdande position.

I exemplet ovan där barn tar på sig vuxenfunktionerna har rollerna blivit de omvända, barnen har blivit föräldrar, sköter sina småsyskon och har total kontroll på familjen. Detta ansvar, som barn inte har förutsättningar att axla, kan leda till att barnet utvecklar ett kontrollbeteende, vilket belyses i följande avsnitt.

- *Kontroll*

En missbrukare utvecklar olika överlevnadsstrategier för att på så sätt kontrollera tillvaron (Hilte, 1990), på samma sätt utvecklar den medberoende ett tvångsmässigt behov av att kontrollera sina egna känslor, andra människor och livet i allmänhet. Beslutet att kontrollera allt föds när barnet märker att det inte kan lita på någon, och skaffar sig trygghet genom att behärska allt i omgivningen (Hellsten, 2005). Bodil berättade att trots att hon flyttade

hemifrån, åkte hon till föräldrahemmet då och då för att kontrollera att hennes lillebror hade det bra och han i sin tur var mycket hemma för att kontrollera och passa modern.

Alda berättade hur hon letade efter flaskor som ett sätt att kontrollera, men att hon inte gjorde något bokstavligt åt det, såsom att hålla ut det, eftersom hon inte vågade. Varken Desirée, Ingvar, Kent, Cissi eller Luis använde sig däremot av kontrollmekanismen, ingen av dem letade efter flaskor eller hällde ut alkohol, men detta utesluter inte att deras personligheter kan ha fått kontrollerande drag. Emma, Felicia och Gunilla har däremot kontrollerat sina alkoholiserade makar. Emma berättar att hon dessutom försökte avstyra att maken körde bil rattfull:

Hela tiden trodde jag att jag kunde kontrollera honom, men så klart kunde jag inte det. Jag har gjort allt som står i min makt och jag tycker att min makt har varit rätt så stor [...] jag förstod till slut att han körde onykter så jag tog bilnycklarna ifrån honom flera gånger, men jag visste att han hade kört med alkohol i kroppen andra gånger och då satt jag med luren i handen och tänkte ringa polisen men jag gjorde det aldrig [...] Då hade jag inte greppet, jag hade gett upp. Jag var lojal mot honom, men jag försökte kontrollera det så gott jag kunde och jag satte mig inte i bilen eller lät barnen åka med om jag visste att han hade druckit, men [...].

Jag trodde att jag skulle förändra honom, att jag skulle intala honom att sluta, göra så att han förstod... så har jag hållit på i alla år, med argumenten, ultimatum, tårar och hot... allt, allt, allt. Det gällde att inte ge upp.

Ur ett genusperspektiv syns skillnader i hur kvinnor och män hanterat situationen. Kvinnorna utvecklade kontroll gentemot sina makar, vilket varken Luis eller John gjorde mot sina hustrur.

- *Fasad*

När alkoholismen är synlig har processen gått långt. Drogbudet är då etablerat hos individen och ses på olika sätt i egna eller andras föreställningar om vad som hänt och kan hända (Andersson, 1999).

De flesta av våra respondenter har mer eller mindre erfarenhet av att hålla en fasad mot omgivningen. Medberoende personer upplever att det finns ett liv utanför hemmets dörrar och ett annat i hemmet. När personen är utanför hemmet döljer hon sin sorg, oro och nedstämdhet genom att väcka omgivningens uppmärksamhet. De som är duktiga på det de gör, väljer att vara högpresterande i ett försök att kompensera sin dåliga självkänsla. Alda, Cissi, Desirée, Emma, John och Luis är högpresterande medberoende personer som har strävat efter felfrihet och framgång i såväl privat- som yrkeslivet. Bland dem är Emma den som bäst förmedlar känslan av desperation och rädsla av att bli avslöjad. Hon försökte flytta omgivningens uppmärksamhet från makens alkoholism till hennes och makens höga prestationsnivå. Situationen beskrev hon i intervjun som en kamp att visa hennes duktiga sida, samtidigt som hon mådde som värst. Detta beskrev hon så här:

... så fort chefen frågade sa jag bara: "Ja, ja det fixar jag". Jag hade en jätte storarbetsbelastning, men trivdes med det. [...] men från och med den stunden jag låste dörren och cyklade hemåt tänkte jag hur det skulle bli när jag kom hem? Jag tänkte hela vägen hem och visste hur det var från den stunden jag öppnade dörren hem.... Det fanns visa saker, visa rutiner eller ljud som jag kände igen, som till exempel när han små blåste fram vissa ljud, då visste jag att han hade druckit. [...] Jag tänkte "Hoppas han lägger sig fort och somnar och hoppas att ingen kommer hem till oss och ser honom". Då ville jag inte hjälpa honom, utan han skulle därifrån bort från mitt synhåll.

Rollerna i ett familjesystem kan vara olika beroende på ålder, könstillhörighet eller individuella egenskaper, men har som mål att avspegla en helhetsbild och en förenad teamkänsla, enligt Goffman. Familjen som team ska återge bilden av en lyckad och lycklig enhet. Emma fortsatte:

Den senaste tiden hade det blivit så att han alltid körde för att inte behöva dricka när vi var borta. Det kändes som ett misslyckande, han hade varit nykter, han hade haft allt, men ändå... hade han börjat dricka igen! Det var mest han som kände så...

... vi tänkte berätta bara om det behövdes och denna gång sa jag till barnen om någon ringer då får ni säga att pappa inte är hemma och att jag ringer sedan. Det skulle jag ordna. Jag ville inte berätta för någon. Nej, varför det om mina föräldrar eller andra ringer vill de ofta prata med mig och det kan gå långt till mellan samtalen, så att det inte skulle bli konstigt om han inte svarade.

För att familjen skall kunna hålla fasaden, krävs det att samtliga i familjen känner till hemligheten (alkoholismen) och att de sluter sig till en pakt enligt vilken alla försäkrar att inte avslöja familjens hemlighet. Detta är vad Goffman (2000) kallar för dramaturgisk lojalitet.

Cissi, Emma och Gunilla har varit angelägna om att hålla en fasad utåt. Cissi, som skiljer sig från alla andra kvinnor i gruppen vad gäller folkslagsspecifik härkomst, berättade att de sociala skillnaderna i sitt födelseland, tillsammans med hennes klasstillhörighet, markerar vad som är tillåtet och inte tillåtet att avslöja utan att bli förnedrad och förlora anseendet:

... i vår socialgrupp är det inte tillåtet att prata om så privata familjeproblem. Man låtsas som om ingenting och spelar kunnig, lycklig och rik. Det är mycket skamligt att ha alkoholproblem om man tillhör medel- eller överklass. Sjukdomsbegreppet accepteras inte tills vidare. Alkoholismen tyder på att man har kontrollbrist, vilket inte accepteras, då man pratar högt och slarvigt, man tappar stilen ...

- *Idealisering*

Barn till alkoholister kan inte riktigt veta vad som ska hända näst. De lever i ovisshet och vet aldrig vad de kommer att se när de kommer hem. I andra fall kan barn oroligt vänta på sin alkoholiserade far (el mor) för att sedan se denne somna direkt utan att ens ha sagt godnatt, eller för att lyssna på moderns klagomål och efterföljande bråk och diskussion mellan henne och fadern. Barn tröttnar på att vänta och skapar en fantasivärld. Film, böcker och spel kan bli verkliga och barnet växer upp med en tendens att idealisera tillvaron och/eller att för omgivningen visa upp bevis på en förskönad verklighet (Woititz, 2002). Cissi känner igen det som beskrivs ovan och säger att så var det för henne, att hennes fader ofta kom hem sent och att hon aldrig visste hur det skulle bli. Kanske var han på bra humör och hade "godis" med sig, kanske ville han hjälpa henne med läxorna, eller kanske skulle hon kunna vissa

matteprovet hon hade fått tillbaka med betyget ”MVG”, men ovissheten kändes svår. Alla blev lite rädda när han kom hem och familjens uppmärksamhet förflyttades istället till honom. Cissi fick inte faderns stöd och beröm, men inte heller moderns, eftersom hon då fokuserade på honom. Detta är förödande för ett barns självbild. Cissi utvecklade en idealiserad bild av hur en familj ska vara och drömde om framgång och välstånd. Detta har påverkat Cissi oerhört och hon har kämpat för att acceptera sig själv och sitt liv som det är.

Goffman (2000) menar att i många fall vill man återge ett skönmålat bild av verkligheten genom att framhäva de rådande värdena i samhället, såsom position och välstånd. Exempelvis, berättade Desirée hur bra hon hade det när hon var barn, att hon var duktig i skolan och alltid hade de finaste kläder bland alla barn.

Bland de respondenter som var gifta/sammanboende med alkoholister är det Emma, Kent och Luis som i sin berättelse framhävde sina alkoholisters position och familjens välstånd. Emma hade idén om den perfekta familjen och återspeglade bilden av den perfekta familjen i det perfekta huset och i andra materiella ting.

Luis såg bara hustruns positiva sidor och kände sig stolt över henne. Hon var trevlig och omtyckt av alla, mycket sällskaplig, alla älskade att umgås med henne eftersom hon var så trevlig och underhållande. Även Kent påpekade flera gånger flickvännens prestationer i arbetet.

4.3 Vändpunkten

Såväl inom sjukdomsteori som inom sociologiska teorier finns det idéer om individuella predispositionen för alkoholism (och andra beroendeformer) (Andersson, 1999). Med det menas att vissa individer lättare än andra att utveckla ett beroende. Barndomen blir därmed avgörande för personlighetens utveckling eftersom människor då kan styras av omedvetna och medvetna känslor.

Alkoholismen och de anhörigas sätt att reagera på alkoholisten resulterar i att de anhörigas självuppfattning, attityder och beteende också påverkas (Johansson & Wirbing, 2003; Woititz, 2002). Men det alkoholistiska beteendet kan finnas kvar hos alkoholisten även efter att han beslutar sig för att hålla sig nykter. På samma sätt kan familjen fortsätta att ha ett alkoholistiskt beteende, efter att alkoholisten har blivit nykter, som om modern eller fadern, maken eller hustrun fortfarande drack (ibid.).

Hilda har haft flera förhållanden med alkoholister, eftersom hon dragits till personer där hennes medberoende har kunnat ta plats. I hennes tankar har hon aldrig varit sjuk, utan det var

först sedan hennes sambo blev nykter och hon kom i kontakt med en anhörigbehandling som hon förstod sin egen del i detta och började sin frigörelseprocess.

Många vuxna barn fortsätter även att söka efter föräldrarnas bekräftelse, eftersom föräldrarna fortfarande har ett stort inflytande i deras liv. Dessa barn känner inte till något annat sätt att vara och behöver frigöra sig från föräldrarna. Detta beteende fortsätter även när alkoholen har försvunnit ur familjens liv (Woititz, 2002). Detta kan förklaras med systemteorin enligt vilket alla delarna (det vill säga familjemedlemmarna) påverkar varandra ömsesidigt och strävar efter att nå en jämvikt, en viss balans där allt hänger ihop i ett helhetsperspektiv (Lundsbye & Sandell, 2000).

De anhöriga har kanske känt skuld, hopplöshet, ilska, maktlöshet, sorg eller skam och har försökt ta kontroll över alkoholisten genom att kontrollera. Men plötsligt en dag behövs inte denna kontroll eftersom de blivit friska eller de känner att de inte orkar längre att de inte har någon makt över alkoholisten. När den anhörige blir medveten om sitt "medberoende" påbörjas den egna tillfrisknandeprocessen, vilket kan resultera i att alkoholisten gör detsamma. Därför är det viktigt, både för alkoholisten som för övriga i familjen, att den anhörige försöker ändra på det som går att ändra (Myrbäck, 1998).

De medberoende tar första steget till att göra sig oberoende från "alkoholisten" när de är redo för det, när de är kraftlösa efter oändliga försök att styra och kontrollera, när de gett sig in i slag de insett att de inte kan vinna utan de har gett upp. För att nå denna slutliga befrielse måste kontrollen släppas (Beattie, 2006). Befrielsen, eller frigörelsen som Woititz (2002) kallar det, är nyckeln till återvändsprocessen. Ett första steg i den processen är att bry sig om sig själv, och att konfrontera sig själv.

- *Konfrontation och brytpunkt*

Goffman konstaterar i sin rollteori att människan är en aktiv skapare av sin egen sociala verklighet, men säger också att en negativ utveckling kan brytas och vändas till något positivt (Månsson, 2002). Med andra ord kan ett tydligt och bestämt avstamp visa vägen ur ett missbruk (Andersson & Hilde, 1993). Vi tolkar deras uppfattningar att gälla även anhöriga till alkoholisten, där vi anser att den medberoende har samma möjlighet att bryta den neråtgående spiralen som en missbrukare kan göra. När den medberoende har börjat förstå och tröttnat på sin egen roll i sitt agerande till alkoholisten kan den medberoende också besluta sig för att ta avstånd från sin roll som offer. Självständigheten föds när man inser sitt beroende, det handlar om att förstå sitt liv på ett nytt sätt för att kunna bryta mönstret (Hellsten, 2005). För att nå självständighet måste man kunna frigöra sig från behovet att kontrollera och känna ansvar för

andra, frigöra sig från rädslan och lära sig att sätta gränser för att istället inrikta sig på sig själv. Att börja ta ansvar för sitt eget liv är en så svår uppgift att många avstår från det och hellre väljer att vara bittra på andra och anklaga dem (Beattie, 2006). Emma Felicia, Gunilla, och Hilda, nådde fram till en brytpunkt och tog ett första steg i avståndet från sina roller. De påbörjade därmed en frigörelseprocess från det som varit traditionellt i deras alkoholisthem och bryta det cirkulära orsakssambandet (Lundsby & Sandell, 2000). Emma berättade att hon upplevde stora svårigheter i att hantera den nya situationen i familjen då maken blev nykter och hon inte längre behövde bevaka och kontrollera sin make:

...jag vet inte vad som hände med mig. Jag tappade mig själv. Min make mådde jättebra och jag mådde hur dåligt som helst, det var första gången jag mådde så. Han skötte hemmet, han tvättade, lagade mat, tog hand om barnen och jag... Jag orkade ingenting och tittade på och orkade knappast gå ur sängen varje dag. Jag hade ingen att ta hand om, ingen att kontrollera på samma sätt. Han kändes stabil, fast han var nnykter.

Emma berättade vidare att hon deltog i anhöriggrupper och genom dem fick mera insikt om sin situation. Denna nya insikt plus tomheten hon upplevde blev svåra för henne att hantera, hon mådde fortsatt dåligt, hamnade i självanklagelser och slutligen i djup depression. Resurserna som hon fått via självhjälpsgruppen hjälpte inte, utan hon var tvungen att ta antidepressiva tabletter samt besöka en terapeut som hjälp för att klara sin frigörelse ur sitt medberoende. Alda och Bodil kom även de till en brytpunkt då de satte stopp för sitt agerande och slutade hjälpa sina mödrar. Alda berättade att hon numera sällan ställer upp för sin moder när hon ringer och ber om hjälp, utan sätter gränser för vad hon vill göra:

Oftast så förklarar jag för henne att det inte är mitt problem och inte mig hon ska ringa till. Försöker att få henne att förstå att ”jag är din dotter”, och ”du ska inte ringa mig i dessa ärenden” och ” jag vill inte veta dessa saker du berättar, det är ditt liv, inte mitt”, jag menar att det ska finnas en viss gräns, hon måste ändå förstå att hon är min mamma och att jag är hennes dotter. Den gränsen har hon väldigt svårt att se.

Bodil berättade att efter en depression hon fick i vuxen ålder gick hon i terapi där hon lärde sig att hantera sitt medberoende på ett nytt sätt, att utgå från sig själv och att sätta gränser:

Tidigare var det så att hon ringde och bad mig komma dit. Hon ville att jag skulle köra henne hit och dit att jag skulle hjälpa henne med en massa olika saker. Men nu är det slut, Jag kommer inte. Jag förstår nu att jag hela tiden gjorde som hon ville och det gjorde att jag mådde ännu sämre. Det gjorde jag omedvetet, har inte kunnat säga nej. Min psykolog sa:[...] ”du bestämmer du när du vill träffa dem”. Idag bestämmer jag, jag har en distans till dem och träffar inte henne ofta.

Några av våra respondenter har av olika orsaker inte nått brytpunkten: Desirée på grund av att hennes eget missbruk tog överhanden i många år och överskuggade hennes känslor till faderns alkoholism. Troligtvis har inte Ingvar kunnat frigöra sig från föräldrarna då han trots vuxen ålder fortfarande söker deras bekräftelse. På grund av den inkonsekventa uppfostran ett barn får i en alkoholistfamilj har även det vuxna barnet kvar sin längtan efter den omtanke de gick miste om som liten (Woititz, 2002). Ingvar behöver därför lära sig att frigöra sig. Cissi och Kent har inte haft möjlighet att sätta stopp för sitt medberoende på grund av olika orsaker,

men är på god väg. Både John och Luis valde på ett tidigt stadium att bryta sitt medberoende, vilket både från ett köns- och ett habitusperspektiv kan ses som typiskt inlärt manligt, då det anses ”särskilt skamligt” för en man att ha en partner som dricker.

- *Situations- och livsförändring*

Det är inte lätt att frigöra sig från sitt gamla beteende och med en gång bli den som man ska vara. Det krävs mod för att bli sig själv igen, att ta sig rätten att bli accepterad och förstådd som den man egentligen är, inte som den man hade blivit på grund av sitt medberoende beteende. Det här är ett led i människans självständighetsprocess där hon övar sig i att bli en separat person (Hellsten, 2005). Flera av våra respondenter har, som vi skrev i föregående text, nått brytpunkten och kommit till frigörelseprocessen. När maken blev nykter alkoholist upplevde Emma att hon tappade kontrollen över situationen, och hon var tvungen att få professionell hjälp för att få balans i tillvaron igen. Anhöriga är dock en viktig resurs för att alkoholisten ska komma ur sitt missbruk. Det förekommer även att anhöriga aktivt motarbetar alkoholistens försök att komma ur missbruket eftersom de är rädda för förändring eller för att tappa kontrollen över den det gäller (Johansson & Wirbing, 2005). Vanligast är dock att anhöriga är medvetna om alkoholproblemet och gärna vill påverka alkoholisten att sluta dricka. Dessa anhöriga anser sig inte vara delaktiga i problemet utan lägger skulden enbart på alkoholisten. Hildas ord om första besöket på anhörigruppen beskriver väldigt väl hur hon som anhörig lade all skuld på sin sambo:

Det var många anhöriga där. Jag var så arg, så arg, så arg. Så kom vi dit där och vi pratade om var jag kom ifrån och mina tidigare förhållanden och medberoende. Och jag bara sa ”okej”. Jag ville bara prata om min sambo, för det var problemet, det var inte jag som var problemet.

De anhöriga är en viktig grupp ur behandlarens synvinkel har man sedan länge förstått och inriktat sig på inom Tolvstegsrörelsen (Minnesotamodellen) (ibid.). Man menar i denna modell att det ”sjuka” familjemönster som uppkommer runt alkoholisten bidrar till att kvarhålla problemen. Hilda beskriver vidare hur hon i anhörigruppen plötsligt förstod att hon var delaktig i problematiken och att hon hade egna problem:

Det var bra för vi hade samma terapeuter, min sambo och jag. Han visste ju spelet, som pågick emellan oss vad som hände i vår familj. För mig var det en fördel. Och det var där rullgardinen åkte upp, kan man säga, när jag började förstå att ”oj, jag har ju massor av problem”.

Likväl som alkoholisten erbjuds hjälp så erbjuds anhöriga att delta i olika grupper där medlemmarna kan stödja varandra. Att träffa andra som lever i en liknande situation och få insikt i att man inte är ensam om sina svårigheter kan vara förlösande. I samtalsgrupper kan känslor av skam och skuld lättas, social isolering kan brytas och känslan av att kunna bidra till

andras tillfrisknande kan ge ökat självförtroendet (ibid.). John berättar att han kände en förlösande känsla när han besökte en anhörigrupp första gången. Först trodde han inte att han hade någonting att säga, men han märkte att orden började flöda:

... då satt vi i en ring. Jag är inte van att prata om mig själv. Men när jag väl satt där så..., jag tänkte att "jag kommer inte på någonting", då bara började det flöda. Då kom det mer och mer. Det var rätt häftigt, en härlig känsla.

Den som vill bli återställd från alkoholismen måste hålla minnet från det förflutna levande, medan alkoholistens anhöriga måste arbeta med att ändra inställning och sluta ta ansvar för alkoholisten och därför måste bearbeta de känslor som finns i nuet (Woititz, 2002).

De tidigare missbrukande föräldrarna inte kan rätta till det som de anhöriga inte tycker om hos sig själva. Detsamma gäller den som har levt tillsammans med en alkoholist. Alla känslor som väcktes och alla roller som skapades under den aktiva alkoholisttiden finns hos den medberoende personen även efter att han/hon blir nykter (ibid.).

På samma sätt som alkoholisten måste koncentrera sig på sitt problem och tillfrisknandeprocessen, måste dennes anhöriga medberoende fokusera på att bli medvetna om sina egna känslor, så att man inte börjar använda dem på ett negativt sätt, utan istället växer och lär sig att leva igen. Denna process kan gå ut på att den medberoende personen arbetar med sitt dramatikberoende, det vill säga beroendet av att leva i kris och problem och på så sätt undvika glädje och lättnad. Personen kan även behöva hjälp med att bli av med sin rädsla för närhet som i deras fall kan vara lika stor som kärleksbehovet. Hjälp med lära sig att sätta gränser och att förlåta sina alkoholister kan också vara skäligt (Beattie, 2006).

Processen ser olika ut hos olika människor. För vissa av våra respondenter räckte det kanske att läsa böcker eller att både läsa böcker och delta i en självhjälpsgrupp. Så var det exempelvis för Cissi, Desirée, Emma, Felicia, Gunilla, Hilda och Luis. Exempelvis berättar Hilda hur hon kände sig hemma i gruppen och hur gemenskapen i gruppen gav henne styrka:

Där fick jag möta andra människor, jag en av alla andra galningar, att inte behöva känna mig dum, att inte behöva känna mig ensam. Att oavsett vem jag pratar med och tittar på så vet de, vi behöver inte prata detaljer, man behöver inte gå ända in i sitt innersta, det behövs inte för alla vet vad det handlar om...
Det som kan skilja oss åt är om man är män och kvinnor i olika åldrar, eller om man kommer från olika delar av landet och världen, det är det enda. Det innerst inne, det sårbara och känslorna gör att vi är likadana.

Respondenterna John och Kent deltar också i självhjälpsgrupper och tycker sig ha fått mycket stöd i gruppen men har erfarit vissa andra svårigheter. Kent menar att det är svårt för honom att assimilera den själsliga delen av Tolvsstegsprogrammet, eftersom han har svårt föreställa sig en Gud eller större makt, då han inte har haft en religiös uppfostran. John upplever det arbetsamt kämpigt att läsa så mycket då han är en praktisk inriktad person. Kent och Johns

problem beror på deras "kulturella kapital" enligt Bourdieu. En religiös uppfostran ingår inte i Kents kapital, vilket försvårar mödosam inläring av själslig karaktär. I Johns kulturella kapital finns inte heller någon studievana vilket gör att han inte kan lätt ta till sig skrivna texter.

Inom behandlingsprogrammet mot alkoholism ingår anhörigdagar (för sammanboende partner och/eller barn), medan andra även behöver individuell terapi (Woititz, 2002).

Självhjälpsgrupper arbetar med att ge stöd åt individens eget växande, men riktar sig inte till samspelet människor emellan. Med terapi får man även hjälp att modifiera det egna beteendet i samspel med andra (ibid.). Bodil berättade exempelvis hur terapin hade hjälpt henne att dra gränser på vad hon skulle tillåta sin moder göra med henne och på vad hon skulle göra med henne och för henne. Numera kan Bodil säga "nej" när modern ringer och ber att hon ska komma. Detsamma händer Alda, som i följande citat menar att bortser hon ifrån blodsbandet när hon tänker på sin missbrukande moder, men känslomässigt det inte går att bortse från vem modern är:

... Alltså hon skulle kunna vara vilken "A-lagare" som helst på bänken. Hon skulle kunna vara vem som helst. Men hon är min mamma, som jag har speciella band till. Jag känner någon sorts skyldighet, på något sätt att hålla kontakt med henne.

Slutligen kan vi tillägga att det finns bättre förutsättningar för att familjerelationerna blir bra om beroendet upphör, men att det inte är en enkel resa, utan tvärtom en lång och komplicerad väg. Det tar tid att anpassa sig till de nya roller som uppkommer i familjen. Denna anpassning kräver även att "medberoendet" upphör så att alla i familjen växer, utvecklas och arbetar med sig själva så att familjen återfinner sin jämvikt.

5 Sammanfattande analys

Syftet med uppsatsen har varit att, med utgångspunkt från våra respondenters livsberättelser, beskriva hur de anhörigas relation till alkoholmissbrukaren kan leda till samspelsförändringar i familjen. Vidare har vi belyst problemet ur den medberoendes kultur-, köns- och klasstillhörighet i strävan att se skillnader och likheter i hur våra manliga respektive kvinnliga respondenter upplevt och agerat som medberoende till alkoholisten. Vår studie grundas på att begreppet medberoende är ett sjukdomsliknande tillstånd och en avvikelse samt att det påverkas av andra faktorer i den medberoendes liv. Vi påpekar särskilt att när vi pratar om klasstillhörighet menar vi individens yrkesposition, utbildningsnivå och livsstilsval, utan att inkludera några rangordnade värderingar i begreppet. Vidare menar vi med

kulturtillhörighet värden, normer, beteendemönster och materiella resurser som är karakteristiska för en viss grupp.

Under analysen har vi använt oss av systemteorin, eftersom den beskriver familjen som ett sammanhängande system som påverkas av komponenternas handlande, och av rollteorin, som förklarar hur de anhörigas agerar och intar olika roller som kan leda till samspeletsförändringar i familjen. Vi har funnit att alkoholisten påverkar sina anhöriga och att de i sin tur påverkar alkoholisten i ett cirkulärt system, vilket betyder att man ser alkoholproblemet och medberoendebeteendet i familjen som två olika fenomen som påverkar varandra och där inget ensamt är orsak eller effekt utan varandras orsak och effekt. I analysen har vi utgått från respondenternas livsberättelser efter ett kategoriskt händelseförlopp där vi vill utpeka uppväxten och det genetiska och sociala arvet och utbildningen som de mest bestående och betydelsefulla faktorerna i mötet med alkoholisten och de omgivande sociala sammanhangen. Vidare handlar denna uppsats om hur de anhöriga får insikt om alkoholismen i familjen, om de känslor denna insikt frambringar och om hur dessa anhöriga hanterar situationen utefter vissa överlevnadsstrategier. Slutligen beskriver vi hur de anhöriga når vändpunkten, frigör sig och förändrar sitt liv och enligt samma cirkulära system påverkar alkoholisten på nytt.

De teorier och den tidigare forskningen vi har använt oss av, stämmer väl överens med respondenternas realistiska berättelser. Den sociala verkligheten av att leva med en alkoholist upplevdes näst intill lik av samtliga respondenter, oavsett åldern, släktskap eller nära relation till alkoholisten eller klass-, kultur- eller könstillhörighet. Alla barn till alkoholister lever under likartade levnadsförhållande och alla känner samma känslor och smärta. Detsamma gäller alla som lever i parförhållande med en alkoholist. Skillnaden ligger mest i hur varje enskilt person reagerar på upplevelsen än på upplevelsen i sig samt i hur personen hanterar den, eller enligt Bourdieus habitus begreppet är alla människor bärare av olika inlärd livsmönster som styr vårt beteende.

Vi tolkar då att medberoende är ett begrepp som inbegriper ett beteende och en attityd som upprepar sig i en familj där missbruk förekommer och att alkoholists anhöriga oftast är omedvetna om att de har ett problem, att de är delaktiga i ett medberoende och hanterar problemen utefter sina förutsättningar och inlärd beteenden, ofta genom att spela en roll som möjliggör och underlättar alkoholists fortsatta drickande. Detta sker genom en process där den anhörige omedvetet anpassar sig till situationen och förnekar det som sker. Den anhörige kämpar ofta hårt för att hålla en fasad mot utomstående och vill nästan till varje pris dölja sanningen så att hemligheten om alkoholismen inte röjs. Om den anhörige inte håller fast vid

sin roll, kommer ofta tomma hotelser från alkoholisten som framkallar skuld känslor hos den anhörige, som då ger efter för att familjen ska återfå sin balans. Här kan man tala om att den anhörige blir osjälvständig i sitt medberoende.

Det framkom att flera av våra respondenter regelbundet besöker självhjälpgrupper, där det utifrån Tolvstegsmodellen talas om medberoende som en familjesjukdom och att inte bara alkoholismen är problemet. En del anhöriga anpassar sig till sin alkoholist till den grad att det blir dennes beroendevillkor som blir norm för familjen, enligt ett systemteoretiskt tänkande råkar familjen ut för ett systemfel. Det räcker oftast inte att alkoholisten slutar dricka eftersom systemfelet, det vill säga det alkoholistiska beteendet, finns kvar i familjen så länge den anhörige inte ändrar sitt inlärd beteende, vilket vi sett stämmer väl in på våra respondenters berättelser och enligt tidigare forskning. Att leva i en familj med systemfel kan framkalla många olika känslor som skuld, skam och ovisshet, där tillvaron upplevs som oförutsägbart. Såväl våra respondenter som den tidigare forskningen vi läste, påvisar att konsekvenserna kan leda till att den anhörige ofta använder sig av olika överlevnadsstrategier såsom att isolera sig, förnekar, döljer och gör allt för att skydda alkoholisten.

Det var uppenbart för oss att samtliga av våra respondenter hade haft likadana upplevelser av sin situation, då de uppfattade alkoholismen i familjen som skamlig. De ägnade sig åt hemlighetsmakeri och undvek att ta hem vänner till barndomshemmet och höll därmed situationen hemlig. Dessa skamkänslor ledde ofta till att de anhöriga upplevde skuld känslor i lojalitetskonflikter där de ibland frågade sig vem man skulle vara lojal mot. De kvinnliga respondenterna erfor att de upplevde skuld känslor för att de lät barnen växa upp i ett missbrukarhem. Vissa av dessa reagerade genom att fly situationen medan någon annan tog på sig rollen som hjälparen i hemmet.

De anhöriga som lever i parförhållande med en alkoholist upplevde det som skamligt att berätta för vänner och bekanta och dolde det i årtal, de som hade stort umgänge och personliga kontakter var rädda för att förlora sitt sociala kapital, enligt Bourdieu, vilket handlar om resurser förknippade med släktförhållanden och sociala förbindelser. Några respondenter satte sig till motvärn genom att ta ut skilsmässa när de blev varse alkoholismen, medan för andra skilsmässa var den sista tänkbara utvägen. Med andra ord svarade respondenterna genom att agera enligt sitt habitus då de alla är bärare av olika inlärd livsmönster som styr deras beteende samt utesluter ”otänkbara handlingar”, såsom att skilja sig.

Det visade sig också att de respondenter som inte hade växt upp i en alkoholistfamilj eller inte hade detta genetiska eller sociala arv i släkten, hade svårare att acceptera att fortsätta

förhållandet med en alkoholist och bröt upp tidigare än de som hade missbruk i släkten. Utifrån vårt intervjumaterial kunde vi också se tendenser till könsskillnader. Kvinnorna tog ofta på sig en vårdande roll och stannade kvar längre i förhållandet, medan männen upplevde det som helt otänkbart att fortsätta sitt liv med en alkoholiserad partner och satte stopp för det i tidigt skede såvida de inte själva var alkoholister (vilket kan bero på att denne på grund av sitt eget missbruk saknar inlevelse i hustruns problematik och därför stannar).

Det visade sig även att kulturellt arv och samhällsklass, i enlighet med Bourdieus habitus och kapital, styrde hur pass viktigt det var att en fasad upprätthölls mot omgivningen. Genom denna fasad kamouflerade ofta den anhörige sin dåliga självkänsla, kanske genom att vara högpresterande för att kompensera den dåliga självkänslan. Utifrån våra respondenters beskrivningar kunde vi utläsa klasskillnader i hanteringen av upprätthållandet av en fasad, där det var än viktigare att behålla en snygg sådan om respondenten härstammade från medelklassen än från arbetarmiljön. Den anhörige kan även bestämma sig för att idealisera tillvaron och återge en förskönad bild av verkligheten med idéer om framgång och välstånd. Respondenter av såväl arbetar- som medelklassfamiljer kan välja att uppvisa ekonomiskt välstånd med materiella ting som symbol, exempelvis att ha ett fint hus eller att klä upp barnen så de blir beundrade. Den välutbildade respondenten från medelklassmiljöer har även prestige och position som ideal och kan gömma sig bakom en titel samt bakom berömmelse. Stoltheten och beroendet av den sociala tillhörigheten hejdar avslöjandet av familjeproblemet, i alla fall under många år.

Det framkom vidare att alkoholisten har lättare att förändras om den anhörige slutar upp med att underlätta för dennes missbruk. Flertalet av respondenterna trodde dock att allt skulle bli bra om alkoholismen försvann, men det visade sig vara felaktigt. Även om alkoholisten slutar dricka kan det alkoholistiska beteendet finnas kvar i familjen, vilket bör arbetas bort för att åstadkomma förändring. Det visade sig att de respondenter som inte bearbetat sin situation, flera gånger dragits till personer med alkoholproblem eller annat missbruk eftersom medberoendebeteendet har funnit sin plats där.

Flertalet av våra intervjupersoner är kvinnor som lever eller har levt med en alkoholist. De hävdade att det var svårt för dem att överge alkoholisten utifrån rollen som vårdaren samt att de värderade social och ekonomisk status högt, varför vi drog en parallell med traditionellt könsrollsmönster. Men även inlärdna mönster som ”att man skiljer sig inte” och behovet att avspegla en bild av en ”lyckad kvinna med välordnad familj och välstånd” har haft stor betydelse för de flesta och gjort att de stannat kvar.

Inte förrän den anhörige förstår sin egen roll som möjliggörare till alkoholismen kan frigörelseprocessen starta och för att åstadkomma förändring bör därför den anhörige ändra på det som går att ändra. För att nå denna befrielse måste kontrollen över alkoholisten släppas och fokus ställas på den anhörige själv. Enligt respondenternas vittnesmål gäller det alltså att frigöra sig från det gamla beteendet, vilket kan ske genom deltagande i olika anhöriggrupper, terapi eller att läsa sig till det. Det framgick av respondenternas egna utsagor att de med högre utbildning har tendenser att lättare att ta till sig texter från anhörigprogrammen. Detta har att göra med kulturellt kapital då läsvanan är naturlig för dem. Slutligen har vi förstått av respondenternas berättelser att förändringsprocessen inte är någon enkel resa. På samma sätt som det tog tid att anpassa sig till medberoenderollen, lika lång tid kan det ta att förändra, kanske är det ett livstidsarbete. ”Tillfrisknandet” sker en dag i taget.

Vi har påvisat att det inte finns skillnader i hur de anhöriga upplever missbruket i familjen, men att eventuella skillnader och olikheter kan uppstå i hanteringen av denna situation beroende på klass- och kulturtillhörighet.

6 Avslutande diskussion

Att ha tagit del av intervjupersonernas verklighetsskildrande berättelser samt ha läst om tidigare forskning om såväl alkoholberoende som medberoende har gett oss en mångfacetterad kunskap om den problematik som omger alkoholistfamiljen. Vi har fått insikt i ett socialt problem utifrån flera olika aspekter, vilket gav oss ökad kunskap och förståelse.

Att både vuxna och barn som lever med missbruk i familjen är osynliga grupper är inte förvånande med tanke på att det handlar om ett problem som är tabubelagt och som dessutom innehas av personer som är experter på att dölja sin sociala verklighet. Det finns mycket som tyder på att de anhöriga, såväl vuxna som barn, inte får det stöd som krävs i situationer med en psykiskt påfrestande situation där de ofta är ensamma.

Huseby (1994) hänvisade till delbetänkandet ”Barn, Föräldrar, Alkohol” (1994:29) enligt vilket bara två av 250 behandlingshem till alkoholister i landet hade en ”organiserad” tonårsverksamhet. Hon hänvisade även till Socialstyrelsens rapport ”Socialtjänstens och omsorgerna i Sverige 1993” som påpekade att det fanns få särskilda insatser och fem verksamheter för barn till missbrukande föräldrar, men det som är förvånande är att endast hälften av dessa gruppverksamheter var kommunala, medan den andra drevs i samarbete med barnpsykiatri och en diakonistiftelse. Vi finner detta mycket egendomligt då kommunens

socialtjänst ska ha ansvaret för att de barn och ungdomar som lever under förhållanden som kan skada deras hälsa och utveckling, ska få hjälp och omsorg, enligt 5 kap 1 § SoL.

Att växa upp i förnekelse med skam och en ständig känsla av skuld är inte det vi kallar för ”att verka för att barn och ungdom växer upp under trygga förhållanden”, som står i 5 kap 1 § SoL. På samma gång är vi medvetna om att dessa ”inre problem” kan vara svåra att upptäcka, men att skola, dag- och fritidshem måste hålla ögonen öppna och genast anmäla vid minsta misstanke om att ett barn far illa, så att barnet får stöd. Med det menar vi inte att samhället ska ingripa och skilja barnen ifrån föräldrarna utan att både missbrukaren, barnen och partnern är delar av samma system och därför beroende av varandra för att fungera som helhet. Ett bra samarbete mellan socialtjänst, barnomsorg, barnpsykiatri, skola och andra enheter som arbetar med barn, såsom Huseby (1994) också påpekar, skulle förebygga framtida missbruk, psykisk ohälsa eller andra problem när de växer upp. Behovet måste dessutom vara ännu större än det vi tror eftersom det handlar om ett problem som både döljs och förnekas.

Insatserna för att hjälpa make/maka/sambo till en alkoholist är ännu mer sällsynta. Samhället ger inte hjälpinsatser till de vuxna anhöriga då de inte anses ha ”klient” status, trots att åtskilliga anhöriga lever i fysiskt, psykiskt och socialt påfrestande förhållanden. De nämns inte någonstans i socialtjänstlagen. Det är mot denna bakgrund viktigt att synliggöra behovet av att utveckla stödet till dessa anhöriga. Många anhöriga deltar i självhjälpgrupper, Al-Anon, Al-Ateen eller ACOA. På dessa möten upplever de flesta stöd och uppmuntran, en tro på att familjen kan tillfriskna och må bra, oavsett alkoholismen i familjen.

En del av processen av att ”tillfriskna” är att släppa hemlighetsmakeriet (Woititz, 2002). Många personer som lever med alkoholister bär på tunga hemligheter som inte kan eller får ventileras i självhjälpgruppen utan som skulle behöva bearbetas i ett annat forum. Det framgick av våra samtal med respondenterna att det fanns en saknad och ett behov av att kunna prata om denna typ av problem. Anhöriga till alkoholister kan ha varit med om påfrestande situationer som involverar våld eller sexuellt utnyttjande och kan därför vara i behov av att bearbeta det de har varit med om för att kunna leva vidare. Tyvärr kan inte självhjälpgrupper vara till stöd när det gäller dessa privata och känsliga frågor, det blir då att de hamnar mellan stolarna då de inte är missbrukare, inget offer för brott och inte heller psykiskt sjuka, men ändå i behov av social och psykologiskt stöd. Den uppenbara bristen på samhällets stöd till anhöriga till alkoholister skulle kanske kunna bli en idé för en fortsatt studie, och vem vet, det kanske kan ske någon gång i vår framtida karriär.

Källförteckning

Andersson, Berit (1999). *Att förstå drogmissbruk – Praktiken, situationen, processen*. Lund: Lund Studies in Social Welfare. Arkiv Förlag.

Andersson, Berit & Hilde, Mats (1993). *Förändringens väg - Självförståelse och strategier i frigörelsen från drogmissbruk*. Lund: Network for Research in Criminology and Deviant Behaviour.

Beattie, Melody (2006). *Bli fri från ditt medberoende – Sluta kontrollera andra, börja bry dig om dig själv*. Stockholm: Nordstedts akademiska Förlag.

Cullberg, Johan (2003). *Dynamisk Psykiatri*. Finland: Natur och Kultur.

Elvin - Nowak, Ylva & Thomsson, Helene (2003). *Att göra kön - om vårt våldsamma behov att vara kvinnor och män*. Stockholm: Albert Bonniers Förlag.

Giddens, Anthony (). *Sociologi*. Lund: Studentlitteratur.

Goffman, Erving (2000). *Jaget och Maskerna – en studie i vardagslivets dramatik*. Stockholm: Bokförlaget Prisma.

Goldberg, Ted (red.) (2005). *Samhällsproblem*. Lund: Studentlitteratur.

Halvorsen, Knut (1992). *Samhällsvetenskaplig metod – Teori, forskning, praktik* Lund: Studentlitteratur.

Hansen, Frid A. (1994). ”Inledning” i Hansen, Frid A. (red) (1994) *Barn i familjer med missbruksproblem*. Lund: Studentlitteratur.

Hellsten, Tommy (2005). *Flodhästen i vardagsrummet – om medberoende och om mötet med barnen inom oss* Örebro: Bokförlaget Cordia AB.

Hilde, Mats (1990). *Droger och självdisciplin - En fallstudie av narkomanvård i Malmö*. Lund: Lunds Studies in Social Welfare. Arkiv Förlag.

Huseby, Titti (1994). ”Samarbete med andra hjälpinsatser” i Hansen, Frid A. (red) (1994) *Barn i familjer med missbruksproblem*. Lund: Studentlitteratur.

Johansson, Katarina & Peter Wirbing (2005). *Riskbruk och missbruk*. Stockholm: Natur och Kultur.

Lundsbye, Maths & Sandell, Göran (2000). *Familjeterapins grunder ett interaktionistiskt perspektiv*. Borås: Natur och kultur.

Meen Lorvik, Inggjerd (1994). Olika berusningsmedel i Hansen, Frid A.(red) (1994). *Barn i familjer med missbruksproblem*. Lund: Studentlitteratur.

Mortensen, Hansen (1994). ”Barns reaktion på föräldrarnas missbruk” i Hansen, Frid A. (red), (1994) *Barn i familjer med missbruksproblem* Lund: Studentlitteratur.

Myrbäck, Staffan (1998). *Den vingklippta familjen – berättelser om alkoholistfamiljen* Malmö: Sober Förlag AB.

Månsson, Sven-Axel (2002). "Interaktionistiska perspektiv på studiet av sociala problem – processer, karriärer och vändpunkter" i Meeuwisse, Ann & Swärd, Hans (2002) *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur och Kultur.

Nordström, Nicklas (2007). "Smärtsamt arbete att ta tillbaka ansvaret" i Helsingborgs dagblad, 27 april 2007.

Payne, Malcolm (2002). *Modern teoribildning i socialt arbete*. Stockholm: Natur och Kultur.

Scheff, Thomas J & Starrin, Bengt (2002). "Skam och Sociala band – en social underordning och utdragna konflikter" i Meeuwisse, Ann & Swärd, Hans (2002) *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur och Kultur.

Schödt, Borrik & Egeland, Thor Age (1994). *Från systemteori till familjeterapi*. Lund: Studentlitteratur.

Trondman, Mats (1999). *Kultursociologi i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

Trulsson, Karin (2005). "Missbrukarfamiljen och samhället - ett kultursociologiskt perspektiv" i Hilde, Mats (red.): *Kön, behandling och kunskap*. Lund: Studentlitteratur.

Woititz, Janet Geringer (2002). *Vuxna barn till alkoholister*. Johanneshov: Larsons Förlag.

Internetkällor

Ahlzén, Lenz & Lenz (1999). "Våga Va" i Winbladh, Leif & Peter Jacobsson (1999) *Våga Vas* officiella hemsida <<http://www.vagava.nu/>> (2007-03-08).

Clæzon, Ingrid & Hilde, Mats (2005). Rapport ur *Flickor och pojkar på institution. Ett könsperspektiv på vården av ungdomar* i http://www.mah.se/templates/ExternalNews_32349.aspx (2007-04-23).

Hilde, Mats (2001). "Karriärmetaforens tillämpning och funktion inom missbruksfältet" i Leissner, T & Hedin, U. (red) "*Den missbrukande kvinnan*" i <ask.lub.lu.se/archive/00013920/01/matshilte>dokument > (2007-04-23)

Al-Anon Family Group Headquarters, Inc. (1980, 1992) i *Al-Anons officiella hemsida* < <http://www.al-anon.se/> > (2007-05-02).

AcoA - Sverige (1991). "Om gemenskapen AcoA" i *AcoA - Sverige officiella hemsida* <<http://www.acoa-sverige.org/>> (2007-05-01).

AA, Anonyma Alkoholister (2007). *Anonyma alkoholisters officiella hemsida* i <<http://www.aa.se/>> (2007-05-01).

Bilaga 1: Livsberättelser

Alda, 20 år, dotter till en alkoholiserad moder

Alda föddes i en mindre stad och föräldrarna skildes när hon var knappt ett år. Modern, som fick ensam vårdnad om Alda, arbetade på den tiden inom vården, men har sedan flera år tillbaka varit arbetslös och sjukskriven i omgångar. Efter skilsmässan träffade modern en ny man, som hon fick en dotter tillsammans med innan förhållandet sprack. Aldas far, som är gift om sig med en kvinna som han senare fick två barn med. Alda berättar hur hon efter föräldrarnas separation upplevde att umgänget med fadern och de nya ordnade förhållandena var något främmande som gjorde att hon kände utanförskap och aldrig riktigt trivdes där. Hon kände sig mer hemma hos modern där hon fick göra som hon ville.

Vidare berättar Alda att hon ännu i vuxen ålder känner en rädsla för att ta upp konflikten om moderns alkoholism just för moderns oförutsägbara sätt att reagera. Modern förnekar fortfarande sin alkoholism trots att det gått så många år.

Alda flyttade hemifrån tidigt (redan när hon var 16 år hade hon en lägenhet), studerade vidare på gymnasiet och har idag en akademisk utbildning. Vid intervjun utstrålar hon lugn och hälsa, och hon säger att hon idag lever ett harmoniskt liv tillsammans med sin pojkvän.

Bodil, 43 år, dotter till alkoholiserade föräldrar

Bodil växte upp med föräldrarna och en lillebror. Bodil arbetar idag inom industrin, är gift och har två barn. Bodils moder arbetade modern inom restaurangbranschen, fadern var elektriker. Familjen hade inte så mycket fritid tillsammans, eftersom föräldrarnas arbete medförde oregelbundna tider. Både av Bodils föräldrar hade alkoholproblem, men moderns problem var mer omfattande, delvis beroende på att hon hade tillgång till sprit även på arbetsplatsen.

Bodil berättar att hon inte hade några märkbara svårigheter i skolan, men att hon gick ut mycket när hon kom upp till tonaren, då hon utnyttjade att föräldrarna satt hemma med likasinnade och drack eller att modern arbetade. Bodils moder arbetade dock mycket vilket och till sent på natten, vilket medförde att hon alltid var trött eller bakfull degen efter. Detta gjorde Bodil besviken, modern orkade inte med arbete, man och barn och var alltid på dåligt humör när hon var hemma. Bodil började arbeta direkt efter grundskolan och en kort tid därefter flyttade hon hemifrån, men var ändå oftast hos sina föräldrar och lillebror. Därefter accelererades moderns problem, hon fick delirium och blev inlagd för behandling, vilket Bodil välkomnade. Bodil berättar att modern blev gladare och piggare samt började bry sig om sig själv och hur hon såg ut, men att lyckan blev kortvarig, eftersom modern fick ett återfall. Därefter har hon aldrig kunnat vara alkoholfri.

Bodil har alltid ställt upp för sin mamma, trots att hon själv inte alltid mått bra, hon har känt sig sviken. Hon har gått på terapi och idag har hon bearbetat en del av sina känslor och är medveten om att både hon och modern har egna liv och därav en egen vilja och eget ansvar.

Cissi, 53 år, dotter till en alkoholiserad fader

Cissi växte upp med båda föräldrarna och tre yngre syskon. Cissi har en akademisk utbildning och idag är hon gift och har tre vuxna barn. Hon växte upp i en större sydeuropeisk stad och blev strängt uppfostrad efter de seder och bruk som tillhörde den högre medelklassen. Hennes fader var en alkoholiserad men framgångsrik och respekterad banktjänsteman. Trots att Cissis fader tjänade bra var de inte rika, fadern drack bort en stor del av lönen och de ägde inte andra stora tillgångar. Pengarna räckte till i alla fall, och barnen kunde gå på en privat skola, vilket var ett privilegium. Cissis fader upplevde sitt arbete som betungande och kopplade av genom

att dricka, men han drack aldrig hemma och absolut inte framför sin familj, då han inte ville bli igenkänd som ett fyllo. I stället drack han i smyg när han skulle ut och utföra något ärende. I deras hemtrakter finns många caféer och barer som är öppna dygnet runt. Cissis moder, som var hemmafru, anpassade sig helt till situationen och höll fasaden utåt, hon berättade aldrig om problemet och undvek att träffa andra när mannen inte var nykter.

Cissi var duktig i skolan och fann en tillflykt i skolarbetet. Cissi berättar att fadern hjälpte henne men läxorna, men att han saknade tolerans och hade ett häftigt temperament. Han blev plötsligt arg utan förvarning. Faderns temperament gjorde att barnen blev rädda för honom. Cissi upplevde att hon alltid var i behov av att leva upp till familjens förväntningar. I vuxen ålder har det också blivit att hon känner behov av att vara andra till lags och därför anpassar hon sig lätt till nya situationer. Hon har en känsla att hon måste prestera för att duga.

Desirée, 48 år, dotter till en alkoholiserad fader

Desirée växte upp som storsyster tillsammans med föräldrarna och en lillebror i en mellanstor stad, där hennes far var en väldigt omtyckt och respekterad revisor. Faderns alkoholism märktes aldrig utåt, då alla spår sopades bort. Modern var föreståndare i en skoaffär. Desirées barndom kännetecknas av faderns ständiga drickande och moderns febrila kamp för att hålla samman familjen liksom att hålla en snygg fasad utåt. Desirée var emellertid alltid välklädd och bland de duktigaste i skolan medan hon i hemmet tidigt fick ta stort ansvar genom att se efter sin lillebror samt städa upp efter sin far då modern arbetade.

Desirée upplevde det som väldigt pressande att ständigt leva upp till dessa förväntningar. Osäkerheten att aldrig veta hur det stod till därhemma, gjorde det omöjligt att ta hem vänner. Hon lärde sig under uppväxten att inte kunna lita på sina egna känslor då modern förnekade hennes påståenden om faderns alkoholproblem och menade att Desirée hade sett fel när fadern var full, där fanns ingen flaska.

Modern gömde spritflaskorna på olika ställen i lägenheten, som i garderober eller bland smutstvätten. Detta såg Desirée och började vid sjuått års ålder smygdricka ur de undångömda flaskorna utan att någon märkte det. Desirée utvecklade till sist alkoholism även hon, precis som sin far. Idag är Desirée nykter sedan femton år. Hon arbetar sedan flera år tillbaka som drogterapeut och säger att hon klarar att hålla föreläsningar för hur många personer som helst, men att hon trots mycket bearbetning av barndomen fortfarande kan känna sig väldigt liten samt ha dålig självkänsla i nära relationer med andra.

Emma, 44 år, gift med en alkoholist

Emma växte upp i ett välordnat hem med föräldrarna och två syskon. Emmas uppväxt var trygg och skoltiden föregick utan problem. Emma berättar att hennes farfar hade alkoholproblem, vilket familjen ansåg viktigt att dölja för utomstående. Efter gymnasietiden flyttade Emma hemifrån och började läsa utomlands. Emmas träffade sin nuvarande make på arbetet, de gifte sig unga samt fick fyra barn. Även Emmas make kommer från ett välbärgat hem, och varken han eller hon har upplevt ekonomiska problem. De har även ett stort umgänge. Emma talar om att hon redan från början, när hon blev förälskad, märkte att han drack mycket men bagatelliserade problemet. Hon var stolt över honom då han var charmerande och brukade vara medelpunkten på fester och andra evenemang.

Efter en tid började Emmas make dricka mer och mer tills situationen blev ohållbar. De försökte leva som vanligt och ingick en "allians" där de skulle undvika att avslöja problemet för främmande, han slutade dricka bland andra och erbjöd sig alltid att köra, hon ringde och ursäktade honom om det syntes att han var påverkad och så vidare. Det gick en lång tid innan Emma vågade öppna sig för främmande och berätta om deras problem.

Emma har alltid försökt att vara en bra mamma och har därför undvikit att diskutera med maken framför barnen. För att bråka i fred har de suttit sig i bilen och kört en runda. Hon

försökte på alla sätt och vis skydda barnen från att se hur verkligheten var. Om barnen frågade varför fadern sov, svarade Emma: "Han var trött" och undvek vidare kommentarer.

Emma har handskats med ambivalenta känslor och en stor ångest som gjorde att hon blev sjuk. Att leva under privilegierade ekonomiska förhållanden och samtidigt ha "skamliga" problem gjorde hennes kamp svårare, men idag är hon på bättringsvägen.

Felicia, 45 år, gift med en alkoholist

Felicia framstår som en stark kvinna med skinn på näsan. Vill hon något så sätts det i verket, vilket har visat sig i den klassresa hon genomfört från att ha varit fabriksarbeterska i många år till att skaffa sig en akademisk utbildning senare i livet. Hon var gift med en man i sju år, som hon fick tre barn tillsammans med innan hon fattade det stora beslutet att skilja sig från honom, då hans alkoholproblem växte sig för stora. Beslutet väckte mycket skuld-känslor inom henne, då hon uppfattade det som om människor i den lilla byn de bodde i förväntade sig att hon som kvinna borde stanna kvar hos maken.

Felicias dåvarande man drack inte mer än andra när de träffades, men det tilltog allt eftersom åren gick. Det dröjde ända tills andra barnet kom som hon började förstå att han var alkoholberoende, men förnekelsen både från honom och från henne var stark. Hon berättar att hon trodde på makens olika bortförklaringar till varför han drack på konstiga tider som mitt på dagen eller mitt i veckan. Felicia förklarar det med att hon gärna ville lita på sin man och inte ville tro att han hade några alkoholproblem samt att hon inte ville ta konflikten med honom.

Missbruket har gått i arv efter hans egen mor. Maken var en mycket duktig och noggrann målare, han hade även en jämställd attityd och var trevlig när han var nykter. Han älskade barnen, men tyvärr ofta blev svikna av honom då han många gånger "däckade" när de skulle göra något trevligt tillsammans. Makens alkoholism gjorde att vänner försvann och han dog vid femtio års ålder väldigt ensam.

Gunilla, 60 år, gift med en alkoholist

Gunilla är idag sjukgymnast och har varit gift med en alkoholist i 30 år. När de var yngre arbetade hon inom hemtjänsten medan hennes man var på sjön. Sedan utbildade mannen sig till ventilationstekniker och har jobbat sedan dess. De fick två barn. Familjen flyttade ofta, det var en del av deras livsstil. De senaste sex åren har Gunillas man varit nykter och idag är paret delaktigt i Tolvstegsprogrammet inom AA och Al-Anon samt på väg till att bli "friska".

När Gunillas man drack var hennes attityd förnekande, men ärlig. Gunilla berättar att hon lärde sig att vara så redan som barn, då hennes moder alltid lyssnade på henne, men aldrig kommenterade. När Gunilla mådde dåligt av mannens drickande berättade hon om problemet för modern dock utan att få tillbaka några frågor eller uttalanden. "Det kändes som om hon inte ville veta", säger Gunilla.

Redan när första barnet föddes började Gunillas man att dricka, men Gunilla blundade för problemet i många år. Hon trodde att det skulle ordna sig. Gunilla tycker att det är svårt att ställa krav och sätta gränser, detta gjorde att hon inte satte ner foten utan hon lurade sig själv. Gunilla känner idag skuld för att inte ha reagerat tidigare, men hon inte visste bättre då.

Hilda, 38 år, sambo med en alkoholist

Hilda går regelbundet till en självhjälpsgrupp för att bearbeta sitt medberoendes negativa konsekvenser. Hon talar om att det finns många alkoholister i sin släkt, och påstår att alkoholism är en familjesjukdom där det speciella känslomässigt sjukliga beteendet gått i arv i generationer, men att hon genom att gå på gruppmöten får hjälp att bryta den onda cirkeln så att sjukdomen inte går i arv till hennes egen son. Hon menar att trots att hennes föräldrar nästan inte någonsin druckit alkohol så bär de skadorna av det, ett arv som de har fått av sina

alkoholiserade föräldrar. Hon berättar att farfadern söp i hela sitt liv, liksom morfadern som arbetade i som bonde.

Hilda har haft flera förhållanden med alkoholister, eftersom hon dragits till personer där hennes medberoende har kunnat ta plats. I hennes tankar har hon aldrig varit sjuk, utan det var först sedan hennes sambo blev nykter och hon kom i kontakt med en anhörigbehandling som hon förstod sin egen del i det.

Hilda flyttade hemifrån vid 18-års ålder och avslutade aldrig gymnasiet utan började arbeta direkt efter skolan. Hon arbetar numera på kontor men funderar på att omskola sig och sedan arbeta med ungdomar.

Ingvar, 43 år, son till alkoholiserade föräldrar

Ingvar växte upp med föräldrarna och en storasyster. Ingvars fader var bilmekaniker och hade en egen verkstad, modern var timanställd i en affär. De var inte rika, men de upplevde aldrig att något fattades. Båda Ingvars föräldrar hade problem med alkohol, såsom andra i deras släkt. Ingvar märkte att föräldrarna drack redan när han var 5 år, men han minns inte mycket av det, utan hans syster har berättat det för honom.

Ingvars barndom präglades av föräldrarnas missbruk, då han fick se och höra mycket festande, bråk och skrik. De fick rena kläder, men ibland fick de ingen lagad mat, istället fick de pengar för att handla i kiosken bredvid. Det gick på något sätt trots att de fick polisbesök någon gång, då det var bråk hemma, men aldrig slagsmål. Trots föräldrarnas alkoholism och problemen runt den, upplevde Ingvar aldrig sin barndom som dålig, eftersom han anpassade sig till situationen. Ingvar berättar att som barn brukade han jämföra föräldrarnas berusning med farbroderns och att farbrodern alltid var den som var fullast, vilket gav honom tröst.

Ingvars skolgång föregick utan stora problem. Han hade kompisar som han försökte bjuda hem, men modern var oftast full, vilket gjorde att han skämdes och slutade sedan att komma hem med någon. I tonåren började Ingvar skolka, då han kände sig övergiven och inte sedd. Han tröttnade på skolan tidigt. "Varför skulle han bry sig när ingen annan gjorde det?", tänkte Ingvar. Efter avslutad grundskola flyttade Ingvar hemifrån så fort det gick. Han ville klara sig själv och tjäna pengar och började som lärling, vilket passade honom bra med tanke på att han inte hade något intresse för vidare studier.

Tyvärr kunde Ingvar aldrig anförtro sina problem för någon vuxen när han gick i skolan och någon bearbetning av sina barndomserfarenheter under vuxen åldern har han inte fått heller. Förhållandet till modern har påverkat Ingvar starkt under hela hans liv och ännu idag har han svårt att prata med henne om sina upplevda minnen och känslor.

John, 30 år, gift med en alkoholist

John jobbar som taxichaufför, utan akademisk utbildning och är nyskild från sin hustru, som är sjuksköterska. Det blev en chock för honom då hustrun för två år sedan berättade att hon hade problem med spriten, eftersom han aldrig under det 13 år långa äktenskapet någonsin märkt att hustrun varit alkoholiserad eller överhuvudtaget sett henne ta ett glas för mycket. Han berättar att hustrun var väldigt måttlig med spriten och visade en mycket snygg yta. Hennes erkännande ställde deras relation för svår prövning, där John upptäckte att en av de besvärligaste uppgifterna var att prata med släkt och vänner om hustruns alkoholproblem. Hustrun blev omgående sjukskriven för att kunna medverka i ett behandlingsprogram, där John i sin tur erbjöds delta i en anhöriggrupp. John beskriver kontakten med anhöriggruppen som den första inkörsporten för utforskande av hans egna jag och där han kom till insikt om sin egen roll som anhörig och sin barndoms betydelse. John skildrar sin uppväxt som trygg. Han växte upp i ett nästan alkoholfritt hem i en lugn villaförort tillsammans med föräldrar och syskon. Föräldrarna tillhörde arbetarklassen. Han beskriver sig som den av syskonen alltid glade och pratsamme, men har förstått att detta delvis har varit ett uttryck för en snygg fasad

samt för att göra andra människor glada, men egentligen undvek de att prata om känslor. Han berättar att hemma fick de inte visa negativa känslor som att vara ledsen eller om något var tråkigt, man var tvungen att låtsas hela tiden.

Kent, 30 år, son till en alkoholiserad fader

Kent har inget minne av sina första fem levnadsår när fadern levde ihop med honom, hans tre år äldre bror och modern. Fadern hade en chefsposition på ett elektronikföretag som han skötte utmärkt, men beskrivs samtidigt av Kent som en periodare som ”festade hårt och söp” varje helg för att undvika problemen hemma. Enligt Kent förnekade fadern bestämt att han var alkoholist, men kunde erkänna att han var periodare.

Modern jobbade på den tiden som restaurangbiträde. Efter separationen med Kents far träffade hon senare en ny man som tog över papparollen och blev som en riktig far för Kent. Detta bidrog till att Kent upplevde sin barndom som kärleksfull då han stod nära sin moder och hade ett bra förhållande med styvfadern. Han har dock alltid känt sig bitter och arg på fadern efter hans ständiga svek, men inte trots att det påverkat honom.

Kent klarade skolan och gymnasiet bra, samt har sedan dess haft ett skiftande arbets- och med självhjälpgrupper. Där upptäckte han hur sårad och påverkad han verkligen blivit av sin fars alkoholism samt vilka spår det satt på honom och hans personlighet. Därför går han nu kontinuerligt på deras möten för att bearbeta sina känslomässiga djupa sår.

Luis, 65 år, gift med en alkoholist

Luis är född och uppvuxen i ett sydamerikanskt land och kommer från en välordnad medelklassfamilj. Luis är gift sedan tio år tillbaka med en kvinna som senare visade sig vara alkoholist. Han har varit gift en gång tidigare och har genom det äktenskapet tre vuxna barn. Luis är en världsvan och allmänbildad civilekonom som har haft höga befattningar inom olika företag. Idag är han egen företagare och har det bra ekonomiskt.

Luis hade aldrig tidigare haft kontakt med ”alkoholismens värld” tills han träffade sin nuvarande hustru, därför kändes det främmande och han hade svårigheter att upptäcka symptomen. Då uppfattade Luis hustrun som trevlig, sällskaplig och omtyckt av alla, vilket gjorde honom stolt. Luis hustru är också civilekonom. I hennes arbete som marknadschef ingick det mycket representation, vilket gjorde att Luis uppfattade alkoholkonsumtionen som en del av hennes arbete. Luis är kritiskt mot samhällets dubbla moraliska budskap, enligt vilka uppmantras det till att inta alkohol, samtidigt som det anses fult och ohyfsat att dricka för mycket, speciellt om den som dricker är en kvinna.

Även om Luis inte har kännedom om svärföräldrarnas dryckesvanor är han övertygad om att alkoholismen är en ärftlig sjukdom. Han beskriver hur hustrun härstammar från en kultur där alkoholhaltiga hembrända drycker var en del av vardagstraditionerna, vilket han tror har påverkat släktens arvs massa. Både Luis och frun deltar idag i Tolvstegsprogrammet, hon på AA och han på Al-Anon, vilket har hjälpt dem att komma vidare med sina liv. De är fortfarande gifta med varandra.

1. Upplevelsen

Uppväxtförhållanden och relation till alkoholisten

Familjesammansättning, föräldrar, syskon, placering i syskonskalan
Civilstånd, Livssituation, make/maka/sambo, barn
Socialt nätverk, släkt
Föräldrarnas/make eventuella missbruk – Alkoholismens omfattning
Händelser inom familjen: Skilsmässa, separation, dödsfall, flytt.

Utbildning och yrkesval

Uppnådd utbildningsnivå, yrke, yrkesmöjligheter

Genetiskt och socialt arv

Finns det alkoholism eller annat missbruk hos föräldrarna eller hos släktingar? Vem?

Insikt om alkoholismen i familjen

När upptäcktes alkoholismen? Hur var reaktionen?

Hur reagerade barnen/föräldrarna?

- Skuld och skamkänslor
- Påverkades känslorna för alkoholisten?
- Dubbelliv (berusad/nykter) (kärlek/hat)
- Isolering

2. Hantering av familjesituationen

Samspel i familjen: Föräldrarna sinsemellan, Makarna sinsemellan, Barn – Föräldrar sinsemellan

Förnekelsen

Förnekades alkoholists och familjens problem?

Anpassnings och överlevnadsstrategier

Hur hanterades situationen i familjen? Anpassades familjen?

Blev alkoholismen familjens hemlighet?

Roller i familjen: Hjälpare, Fixare, vårdare eller andra roller

Kontroll

Hur kontrollerades situationen? Hur kontrollerades alkoholisten?

Fanns det Uttalade/Outtalade normer och regler:

Fasad och idealisering

Hade ni en fasad utåt? Var det enligt en idealiserad bild av familjen?

3. Vändpunkten

Konfrontation och brytpunkt

Vad var det som gjorde var avgörande för att vända den negativa utvecklingen?

Situations- och livsförändring

Blev alkoholisten påverkad över ditt beslut? Slutade alkoholisten att dricka? Hur är livet idag?

Bilaga 3: Presentationsbrev



LUNDS
UNIVERSITET

Socialhögskolan
Campus Helsingborg

2007-03-19

Hej!

Vi är två socionomkandidater på Socialhögskolan vid Lunds Universitet, Campus Helsingborg. Nu går vi sjätte terminen och läser en kurs om socialt arbete med missbrukare. Vi har valt att göra vår C-uppsats inför examinationen om anhörigas problematik runt problemdrickaren och vill därför komma i kontakt med dessa, med syfte att intervjua dem. Vi påpekar och förtydligar att vi skriver i skolans namn och att sekretess råder. Det vi skriver på uppsatsen är avidentifierat och personen behöver inte svara på det hon inte vill.

Valet av forskningsuppgift var svårt då det handlar om att undersöka ett mycket privat och känsligt ämne som dessutom är skambelagt och ofta ett omedvetet problem. Hur ska man då kunna prata om det? Detta är bidragande faktorer till att vi drogs till att forska om ämnet för att öppna upp och göra det verkligt. Anhöriga, i allmänhet, bör bli medvetna om sin problematik, att det inte är något att skämmas för samt att de inte är ensamma om sina upplevelser. Vi tycker att det är viktigt att belysa anhörigproblematiken i syfte att väcka intresse för forskning inom ämnet för att så småningom kunna hjälpa fler.

Datinsamlingen kommer att göras i beaktande av ämnets känsliga och privata karaktär där vi är medvetna om vikten av att förhållningssättet gentemot respondenterna innebär att visa största respekt och hänsyn i hur vi uttrycker och formulerar oss.

Vi har kännedom att ni är en grupp anhöriga till problemdrickaren, vilket gjorde att vi tyckte det var passande att fråga er om möjligheten att kunna få kontakt med Er i syfte att få verklighetsbaserad fakta. Då ni är experter på Er själva undrar vi om Ni kan tänka er att ställa upp på ett samtal. Är detta något som ni skulle kunna hjälpa oss med? Den som är intresserad kan nå oss på nedanstående telefonnummer. Om Ni hellre först vill få en uppfattning om vilka vi är kommer vi att besöka Al-Anons nästa öppna möte.

Tack på förhand!

Eva Plume
eva.plume.565@student.lu.se

Maria Sandgren
maria.sandgren.500@student.lu.se