

Om konsten att vara anhörig

- En kvalitativ studie om att vara anhörig till en person som missbrukar

Av Nina Niemelä och Christian Persson

Lunds universitet
Socialhögskolan
VT 12



Handledare: Lars Harrysson

Abstract

Authors: Nina Niemelä and Christian Persson

Title: About the art of being a relative – a qualitative research about being the relative of a person who is abusing drugs

Supervisor: Lars Harrysson

This study is written as an attempt to shed light on the relatives to people who are abusing drugs or alcohol. We have aimed to explain and research how the relatives are effected by and handle their lives when a close relative or spouse has developed an addiction to alcohol and/or drugs. Doing a qualitative study we have used Internet forums and a total of 85 separately written messages by a total of 69 different people as the material for our analysis. This material has been coded to bring out the essential details that we needed for the analysis. By using the coping theory and the social constructive perspective we have managed to explain how the relatives of persons who is abusing drugs or alcohol experiences their situation as well as how they handle, cope, with it. Our findings tells us that relatives to persons who is abusing drugs are feeling a lot of emotional distress and handle the situation by using mostly emotional coping methods. The Internet forums act as a way of social support which we see as a positive factor for the relatives.

Keywords: relatives, alcohol and drug abuse, coping, social constructionism

Förord

Varför vi väljer att skriva ett arbete om just anhöriga till en närstående som missbrukar är dels att den ena av författarna till detta arbete själv har varit anhörig till en person som missbrukar och finner därför detta ämne viktigt att utforska. Vi menar även att ämnet är relevant för alla inom socialt arbete då en helhetsbild kring ett missbruk är att föredra även när vi möter en klient som ansöker om bistånd i form av exempelvis behandling. Att vi i arbetet ska kunna se anhöriga som en resurs eller bara att uppmärksamma och försöka förstå de anhörigas situation är en viktig del i den komplexitet som missbruksproblematik för med sig. Vi vill försöka belysa hur en anhörig till en missbrukande tänker och agerar när någon av deras nära familjemedlemmar hamnar i ett missbruk.

Innehållsförteckning

1 Inledning	6
1.1 Problemformulering	6
1.2 Syfte	7
1.3 Frågeställningar	7
2 Tidigare forskning	7
2.1 Jim Orfords studier	8
2.2 Övriga studier	10
3 Begrepp	11
4 Förförståelse	11
5 Metod	12
5.1 Forumen	13
5.2 Urval	15
5.3 Avgränsningar	16
5.4 Materialinsamling	17
5.5 Arbetsfördelning	17
5.6 Validitet	17
5.7 Reliabilitet	18
5.8 Representativitet	18
6 Etiska överväganden	19
7. Teoretiska utgångspunkter	21
4.1 Socialkonstruktivism	22
4.2 Coping	23
8 Analys och forskningsresultat	25
8.1 Upplevelsen	26
8.1.1 Kärlekens ambivalens	26
8.1.2 Hälsa och ohälsa	29
8.1.3 Barn	31
8.1.4 Oro över ekonomin	33
8.2 Att hantera en stressfylld situation	34
8.2.1 Att söka socialt stöd	35
8.2.2 Att söka professionell hjälp	36
8.2.3 Att lämna eller stanna kvar hos den missbrukande personen	37

8.2.4 Att ställa ultimatum	39
8.2.5 Andra sätt att hantera situationen på	39
8.2.6 Varför väljer de anhöriga känslofokuserad coping?.....	40
9 Sammanfattande diskussion.....	42
9.1 Slutsatser	42
9.2 Avslutande diskussion	44
Slutord	47
Källförteckning.....	48

1 Inledning

1.1 Problemformulering

Alkohol står för ungefär fyra procent av världens dödsfall (Hansen, 2009) vilket innebär att en relativt stor grupp människor är påverkade av alkoholens konsekvenser. Men vad som inte nämns särskilt ofta, framförallt inte under vår utbildning till socionomer, är de människor som indirekt blir påverkade av alkohol- och drogmissbruk – vi talar om de anhöriga.

I Sverige finns det mellan 800 000 och 900 000 människor med ett riskbruk, missbruk eller beroendeproblematik enligt Socialstyrelsen (Socialstyrelsen, 2012). Vidare finns det uppskattningsvis fyra till fem anhöriga bakom varje person som missbrukar enligt en forskningsrapport från Delegationen för social forskning (DSF) i Claezon (1996). Detta skulle innebära att, precis som Socialstyrelsen skriver, varannan människa som bor i Sverige är påverkad av en nära persons missbruk eller beroende (Socialstyrelsen, 2012). Detta är en väldigt stor grupp som vi inte har upplevt få ta särskilt stor plats under vår utbildning men som enligt Socialstyrelsen behöver uppmärksammas mycket mer än vad de gör idag (Socialstyrelsen, 2012).

Ämnet blir än mer relevant när vi ser att det tunga missbruket i Sverige har ökat de senaste tio åren enligt en artikel i Sydsvenska Dagbladet (Stockholm TT, 2010). Gerhard Larsson, särskild utredare för missbruks- och beroendevården i Sverige för regeringens räkning, skriver att missbruket i Sverige dessutom kommer fortsätta att öka de närmsta åren (Ekot, 2011). Detta är en trend som enligt resonemanget ovan kommer att leda till ett ökat antal anhöriga till alkohol- och narkotikamissbrukande i samhället. Tidigare forskning visar att studier inom detta område har ökat markant de senaste tjugo åren. Vad detta beror på har vi inte kunnat utläsa men kanske kan det ökade missbruket vara en anledning som har fått fler forskare att intressera sig för de anhöriga eller kanske har den framväxt av brukarorganisationer som skett det senaste seklet varit en katalysator för samtidens forskare att börja intressera sig för frågan?

Missbruksproblematik är en social konstruktion som skapas i ett sammanhang. Vi menar att det sociala problemet missbruk har skapats av normer om vad som idag ses som ett lämpligt konsumtion av till exempel alkohol- och drogintag. Det har uppkommit många olika behandlingsmetoder genom åren för att komma till stånd med missbruksproblematiken. Men

vad vi kan se är att dagens missbruksvård har utvecklats till att bli allt mer individbaserad där det stora ansvaret att söka vård läggs på personen som missbrukar. Detta medför att de anhöriga får ta allt större ansvar för sin närstående missbrukande då välfärdssystemet har förändrats till att bli mer influerat av individualism. De anhöriga blir härmed mer belastade då de allt mer måste försöka hantera problemet inom familjen och inom sig själva, än att få samhällslig hjälp. Att hitta lösningen till vad som från början ansågs vara ett socialt konstruerat problem har lagts på de som skapade det på grund av den rådande individualiseringen.

1.2 Syfte

Syftet med vår uppsats är att ur de anhörigas perspektiv belysa hur det är att leva i nära relation till en person som missbrukar alkohol och/eller narkotikaklassade preparat i Sverige. Fokus kommer i största möjliga mån att ligga på den anhöriges beskrivningar om sitt liv och sina upplevelser och inte på den missbrukande parten med vem den anhöriga har en relation.

1.3 Frågeställningar

1. Hur upplever anhöriga till en missbrukande närstående sin situation?
2. Hur hanterar anhöriga till en missbrukande närstående sin situation?

2 Tidigare forskning

När vi har tittat på tidigare forskning kan vi se att det finns en hel del studier och forskning kring anhörigskapet, men då flertalet av dessa studier behandlar anhöriga till andra människor än de som har missbruksproblematik väljer vi att inte använda de studierna. Att generalisera och skriva om alla anhöriga, oavsett om man är anhörig till missbrukande personer eller personer med cancer eller suicidala tendenser, som en homogen grupp där alla upplever och hanterar situationen likadant anser vi hade varit en felaktig ingång till detta arbete eftersom alla människor skiljer sig åt. Att skriva om och undersöka alla de olika grupper av anhöriga som finns i samhället skulle dessutom kräva mer tid och utrymme än vad vi har till vårt förfogande i denna uppsats. Därför väljer vi att inrikta oss på anhöriga till missbrukande personer när vi letar efter material och tidigare forskning.

När vi ser tillbaka verkar det finnas relativt lite forskning på området familjer, vänner och andra anhöriga till personer som missbrukar i jämförelse med den mängd forskning det finns som behandlar den missbrukande i sig (Velleman et al., 1993; Casswell, Yo & Huckle, 2011). Vi har sett att utbudet av studier och rapporter under de senaste tjugo åren har ökat och mycket av det material vi har tagit del av handlar om barn till föräldrar som missbrukar. Flera av dessa artiklar och böcker behandlar även familjens och de nära anhörigas situationer utifrån diverse perspektiv. Men trots det finns det ett kunskapsglapp när det gäller anhöriga till missbrukande närstående. Det är därför vi väljer att göra en analys på Internetforum där anhöriga har skrivit inlägg om sina känslor och sitt liv som anhöriga till personer som missbrukar. Detta för att belysa hur de upplever och hanterar att vara anhöriga till en person som missbrukar alkohol och/eller narkotikaklassade preparat.

Här presenterar vi de studier som ligger till grund för denna uppsats och som används för att ge oss ett perspektiv på anhörigskapet till en person med missbruksproblematik.

2.1 Jim Orfords studier

Jim Orford är en brittisk forskare och professor i klinisk psykologi och samhällspsykologi vid University of Birmingham som har forskat mycket om anhörigskap (University of Birmingham, 2012). Anhöriga till personer som missbrukar har historiskt sett diskuterats i negativa ordalag inom forskningen. Giftna kvinnor har beskrivits som medberoende (Orford et al., 2010a), föräldrar till barn som missbrukar har beskrivits vara bristande i föräldraförmågan och orsakat barnets missbruk (Velleman et al., 1993; Orford et al., 2010b) medan män till kvinnor som missbrukar har beskrivits vara personer som lämnar sina fruar så fort de får tillfälle. Kusiner, mosttrar, mor- och farföräldrar och övriga släktingar till en person som missbrukar har inte uppmärksammats nämnvärt i forskningen (Orford et al., 2010a). Ämnen som har tagits upp i tidigare forskning berör bland annat familjemedlemmars upplevelser av att en anhörig dricker alkohol, familjens olika roller, familjens påverkan på behandlingsresultat, anhörigstödsgruppen Al-Anon och familjebaserade former av behandling (Orford et al., 2002).

Orford et al. (2005) tar upp hur en familjemedlems missbruk påverkar individen ur fyra olika *facetter*, vinklar. Den första handlar om att livet med en missbrukande är mycket stressfyllt och hur faktorer som aggressivitet och dispyter på grund av drogerna spelar en stor roll för

den anhöriges psykiska välmående. Att vara orolig för den missbrukande personen är facett två. Orford et al. (2005) tar upp till exempel oro över den missbrukandes hälsa, ekonomi och/eller drogmissbrukets utformning och omfång. Den tredje facetten tar upp hur den anhörige känner en oro inför att familjeliv och tillvaron är hotat att upplösas på grund av missbruket. Till sist talar författarna om hur de anhöriga mår och påverkas själva av att vara anhöriga där uppkomst av depression, orolighet och skuld känslor nämns. Detta resultat visar tydligt att anhörigskapet till en missbrukande person är en oerhört svår situation där många faktorer spelar in för den anhöriges välmående (ibid.).

Med detta i åtanke kan vi konstatera att många anhöriga till personer som missbrukar lever i en stressfylld miljö där det råder oro över den missbrukandes fysiska och psykiska hälsa, om hur ofta och mycket personen missbrukar, om vilka personen umgås med, om ekonomi och om trygghet (Orford et al., 2005). Att vara anhörig kan även ge hälsorisker för den anhöriga såsom bröstsmärtor, sömnsvårigheter, högt blodtryck och panikattacker (Orford et al., 2010b). I Orfords (et. al., 2002) studie där han jämförde upplevelsen av tungt missbruk utifrån både anhöriga och personer som befinner sig i ett tungt missbruk uppgav tre anhöriga andra perspektiv på att vara anhörig än i de ovan visade studierna. En kvinna uppgav att hon inte har några problem med att hennes man har ett tungt alkoholmissbruk bortsett från att han blir något högljudd ibland. Hon uppgav snarare att det fanns många positiva aspekter med sin mans missbruk där hon nämner att deras goda sömn, sociala liv, avkoppling och äktenskapet i övrigt var bra. De tycker om att dricka alkohol tillsammans och hon menar att det tillför någonting positivt till deras sociala liv. Det enda hon önskade var att maken skulle dra ner något på mängden alkohol som han intar.

En annan intervju person i Orfords (et al., 2002) studie ställde sig också mer positiv än negativ till sin frus alkoholmissbruk. Han, maken, hade börjat acceptera att fruns alkoholmissbruk var något bestående i deras relation. Han uppgav att han är orolig för att alkoholen ska komma att skada sin frus inre organ men att han vet att hon behöver alkoholen för att kunna slappna av. Den tredje intervju personen var varken positiv eller negativ till att hennes syster missbrukar alkohol. Hon tyckte att det kändes fel att hon fick ta ansvaret när hon och hennes syster var ute på krogen då det var hon som var lillasyster. Hon hade önskat att hennes storasyster var en förebild för henne. För att hantera sin systers alkoholmissbruk brukade hon be bartendern att byta ut sin systers beställda drinkar till fruktjuicer. Hon ansåg att det var acceptabelt att hennes syster drack men att det borde vara i mindre volymer (ibid.).

Orfords (et al., 2002) studie visar en annan synvinkel på att vara anhörig än de tidigare beskrivna studierna i detta avsnitt. Detta trots att denna studie ändå visar på att majoriteten av intervjupersonerna uppgav mer negativa aspekter på problemet än positiva (ibid.).

2.2 Övriga studier

Richard Velleman är professor i psykisk hälsa vid University of Bath. Hans forskningsområde är personer som missbrukar och dess påverkan på familjemedlemmar (University of Bath, 2012). I sin studie av femtio nära anhöriga till personer som befinner sig i ett missbruk kom Velleman (et al., 1993) fram till att hälften av intervjupersonerna uppgav att de hade blivit utsatta för fysiskt våld, 42 procent uppgav en känsla av ovisshet mot vad som skulle hända härnäst, 38 procent skämdes för sin anhöriga som missbrukar när de var bland andra människor och 42 procent uppgav att personen med missbruk stal från familjemedlemmarna (ibid.).

Enligt en studie utförd av Casswell, You och Huckle (2011) där de undersökte sambandet mellan att ha erfarenhet av att vara anhörig till en person med tungt alkoholmissbruk och respondenternas utsagor om hälsa och välmående var det en av fyra som hade en person med tungt alkoholmissbruk i sina liv (ibid.). Någon entydig definition av tungt alkoholmissbruk eller tungt missbruk finns inte enligt SOU 2005:83. De som har haft en erfarenhet av att vara anhörig till en person som missbrukar uppgav att de har en låg känsla av tillfredsställelse av deras hälsa, med deras relationer och med vad de har lyckats åstadkomma i livet jämfört med personer som inte har denna erfarenhet. Författarnas slutsats är att personer som har en erfarenhet av att vara anhörig till en person med tungt alkoholmissbruk kommer påverkas av detta negativt och därmed ytterligare bidra till en negativ aspekt på alkohol i sig. De menar att detta gör diskussionen om att vara anhörig till en viktig fråga att lyfta upp (Casswell, You & Huckle, 2011).

Alla studierna tyder på att anhörighetskapet innebär stress och ohälsa för de anhöriga. Det genomgående är att de anhöriga känner bland annat oro, skuld och/eller ilska och att anhörighetskapet endast i ytterst få undantag beskrivs i positiva ordalag. Men även dessa personer uttalar en önskan om att situationen borde se annorlunda ut på ett eller annat sätt.

Detta gör oss intresserade av vad titta närmare på hur anhöriga till personer som missbrukar i Sverige upplever och hanterar sin situation.

3 Begrepp

Följande förklaringar till begrepp som används i detta arbete är förklarade dels utifrån våra egna förklaringar och dels utifrån Nationalencyklopedin på Internet (Nationalencyklopedin, 2012) så som vi har tänkt dem och använt dem i arbetet:

Anhörig: I vår mening är detta en person som har en relation till en person som missbrukar alkohol och/eller narkotikaklassade substanser.

Forum: En slags anslagstavla på Internet där personer kan föra diskussioner med varandra genom att skriva (posta) inlägg och kommentera varandras inlägg, ofta för offentlig visning.

Inlägg: Exempelvis en text i ett forum som andra människor kan läsa och kommentera.

Missbruk: "... okontrollerad eller överdriven användning av något, vanligen alkohol (se alkoholism), narkotika (se narkotikamissbruk) eller andra substanser med euforiserande effekter" (Nationalencyklopedin, 2012).

Relation: Gemenskap mellan två eller flera individer som känner varandra och har ett "känslomässigt förhållande" (Nationalencyklopedin, 2012).

Tråd: En kedja av svar (poster) på ett inlägg inom ett ämne på ett forum.

4 Förförståelse

När vi har skrivit detta arbete har vi haft med oss en viss förförståelse om hur det är att vara anhörig till en person som missbrukar. Den ene utav oss har själv varit anhörig till en person som missbrukat alkohol och känner andra personer som är anhöriga till en person som missbrukar droger eller alkohol. Kunskapen om hur det faktiskt kan kännas att vara anhörig, att dölja ett missbruk som en familjehemlighet, skuld känslor över att inte kunna hjälpa personen att komma ur sitt missbruk eller bara själva ovissheten att aldrig veta hur personen mår eller vart han eller hon befinner sig är den förförståelse av anhörigas situation som skribenten har haft med sig när vi skrivit detta arbete.

I direkt motsats till detta har den andre av författarna till denna text väldigt liten personlig anknytning till missbruk. Detta kan leda till en naivitet som resulterar i att det personen redan

tror sig kunna om missbruk eller anhöringskap till missbruk blir en grunduppfattning som denne försöker att bevisa, alternativt motbevisa. Denna typ av agenda är något som vi måste ta in i beräkningen och försöka avstå från när vi tolkar och analyserar vårt material.

För att arbeta med att vår förförståelse inte ska bli till vår nackdel har vi fokuserat på att se texterna med öppna ögon. Detta för att inte vi ska fylla i hur vi tror att anhöriga har det och på så sätt kanske missa något relevant för vårt arbete. Detta tror vi har hjälpt oss i processen av att samla in och analysera materialet för att verkligen få fram det som vi har velat - de anhörigas röster oavsett om de är positivt eller negativt laddade. Vi är medvetna om att våra erfarenheter och kunskaper kan ha kommit att prägla vårt arbete i hur vi exempelvis har kodat materialet.

Vid analysen strävar vi efter att grunda våra påståenden i materialet och den tidigare forskningen för att sedan förstå detta utifrån våra teorier. Detta för att kunna diskutera materialet som ett stabilt och mångfacetterat underlag, vilket ger oss en bild av hur personerna i materialet upplever och hanterar sitt liv. Genom att titta på materialet och därefter lyfta fram faktorer som tagits upp frekvent har vi skapat oss en uppfattning om vad som är det mest relevanta att diskutera.

5 Metod

Vår första tanke med detta arbete var att intervjua anhöriga till personer som missbrukar alkohol/och eller droger. Detta för att utmana oss i intervjuteknik och för att vi var nyfikna på att verkligen träffa anhöriga för att få höra deras historia ansikte mot ansikte. Bryman (2011) förklarar skillnaden mellan kvalitativa och kvantitativa studier där kvantitativa fokuserar på aspekter vilka kan tillämpas på stora delar av befolkningen medan kvalitativa undersöker mikronivån, det vill säga samspelet mellan människor i en mindre skala. Den metod vi har använt oss av är den kvalitativa och Bryman (2011) skriver att den kvalitativa metoden är kunskapsinriktad och bygger på hur personerna som lever i en viss miljö tolkar sin egen verklighet. Detta är ett perspektiv som passar väl in med det ämne och den typ av uppsats som vi har valt att skriva.

Vi har fått byta metod en gång under arbetsprocessen och därmed inleda vår plan B som var att hämta vårt empiriska material från Internetforum där anhöriga kan vända sig. Detta på

grund av att vi började med att kontakta olika kommuner i vår geografiska närhet för att se om de kunde hjälpa oss att hitta anhöriga, men detta utan något positivt resultat. Vi kontaktade även en del brukarorganisationer men fick inget positivt svar från dessa heller. Vi utförde även ett studiebesök hos Al-Anon som är en ideell och politiskt och religiöst obunden organisation som finns över hela världen vars syfte är att hjälpa anhöriga till substans- och spelmissbrukare. Al-Anon har samma upplägg som AA (anonyma alkoholister) vad gäller 12-stepsprogram, alltså att de arbetar i tolv steg för att uppnå acceptans och hantering av sina erfarenheter (Al-Anon, 2012). Av etiska skäl kommer inget av det vi fick reda på under mötet att tas upp i denna uppsats utan vårt besök syftade endast till att få en bredare insikt i ämnet för vår egen del (se avsnitt 6 om Etik). Vi hade dock en tanke att försöka hitta någon att intervjua på detta möte, men samma dag som mötet var märkte vi att inlämningsdatumet för detta examensarbete närmade sig mer och mer varför vi valde att byta riktning i vårt val av material som grund för vår undersökning. Det var helt enkelt mer tidskrävande att skriva en C-uppsats än vi trodde och vi beslutade därför att vi inte kunde lägga mer tid på att försöka hitta någon att intervjua.

Att använda Internet som källa för vårt empiriska material är ett relativt nytt arbetssätt för informationsinhämtning. Det har ännu inte skapats några direkta handböcker för hur metodval inom detta område ska göras vilket medför att vi själva har kunnat påverka vår användning av metoden till viss del. Att väga in den tidigare forskningen och dess möjligheter och begränsningar har därför gett oss en chans att se bortom mer traditionella metodval såsom exempelvis diskursanalyser eller enkätundersökningar och prova oss fram till en metod som passar våra frågeställningar (Sveningsson, Lövheim & Bergquist, 2003).

5.1 Forumen

För att få fram de anhörigforum som vi har använt till detta arbete använde vi oss av sökmotorn Google. Där använde vi sökord som "blogg sambo dricker" och "missbruk anhörig forum". Vi kom där fram till två forum, som vi på grund av administratören för hemsidan har anonymiserat vilket vi förklarar längre ner i detta avsnitt. Istället för forumens riktiga namn väljer vi därför att i texten referera till dem som Proffsforum och Vardagsforum. Detta för att göra det lättare för läsaren att förstå vilket forum vi pratar om samt göra det enklare för oss att referera. Genom dessa två forum kunde vi komma vidare till ännu fler trådar inom ämnet missbruk och på så sätt kom vi fram till fler inlägg från anhöriga.

Proffsforumet är en del av en större hemsida på Internet. Forumet är som en slags förening för personer som är anhöriga till missbrukande personer. De ansvariga för sidan har på olika sätt erfarenhet eller utbildning inom missbruksproblematik och erbjuder stöd och coachning till anhöriga. Deras forum är uppdelat i tre huvudspår; ett där anhöriga kan skriva och utbyta tankar med varandra och professionell behandlare, ett dit anhöriga kan vända sig när de misstänker sig ha börjat utveckla ett missbruk och ett där de kan dela med sig av länk- och boktips till varandra. Den del som vi har intresserat oss av är den första – det vill säga det där anhöriga diskuterar med varandra och den professionella. Denna del består av 592 olika ämnestrådar och 3282 inlägg totalt (2012-05-02), vilket gör det till det mest omfattande forum vi har stött på som främst vänder sig till anhöriga till personer som missbrukar. Alla de anhörigtrådar som har undersökts och kodats för analys har handlat om relationen till substansmissbrukande personer, det vill säga alkohol eller någon typ av narkotika. Detta beror på att den övervägande delen av inläggen behandlar just dessa typer av missbruk och andra typer av missbruk, exempelvis sex- eller spelmissbruk, lyser med sin frånvaro.

Vardagsforumet är ett forum där ämnen som föräldraskap, relationer, barn, graviditet med mera berörs. Här finns även trådar som berör ämnet "missbruk" vilka vi hittade genom stödgruppen för ämnet missbruk. Där fann vi (2012-05-02) 511 ämnestrådar inom ämnet och vi valde därefter ut de som var skrivna av anhöriga. Även svar från anhöriga har använts i analysen. Detta är ett forum där anhöriga svarar anhöriga, alltså inga tillsynes professionella som Proffsforumet har.

Efter att ha studerat tidigare undersökningar som har gjorts med Internetforum som empirisk kunskapsgrund märkte vi att en diskussion kring hanteringen av materialet ofta dök upp med fokus på om forskaren fick ta del av materialet utan att kontakta ansvarig utgivare eller författaren till ett specifikt inlägg eller inte (Savolainen, 2011; Robinson, 2001). Proffsforumet uppger att materialet är offentligt och det finns inga specifika regler för hur materialet får användas. Vardagsforumet var däremot något tvetydigt kring detta så vi valde därför att maila ansvarig för redaktionen för att be om lov att använda materialet. Vi informerade om att vi följer vetenskapsrådets etiska riktlinjer och vad materialet skulle användas till samt att vi var under handledning. Vi fick svaret att vi fick lov att använda oss av materialet så länge vi anonymiserade inläggen och forumet och inte använde oss av citat på grund av att de relativt

enkelt kan spåras via en sökning via någon av de olika sökmotorerna på Internet. Det är anledningen till att vi har anonymiserat båda forumen som vi har använt oss av.

5.2 Urval

Vi använde oss av ett målstyrt urval för att få fram material till detta arbete (Bryman 2011), det vill säga att vi har använt oss av källor som är specifikt utvalda för de frågor som vi ställer oss i denna uppsats. Vi har begränsat oss till två forum som är relevanta för våra frågeställningar. Urvalet från Vardagsforumet gick till som så att vi läste igenom de 511 inlägg som fanns i forumet och valde sedan ut de som var skrivna av en anhörig. På Proffsforumet läste vi igenom de två första sidorna av ämnen med tillhörande inlägg. Många av inläggen på båda sidorna var antingen skrivna av en missbrukande själv eller hade funktionen att skribenten ville ha svar på vad denne skulle göra, exempelvis hur personen i fråga skulle söka kommunal hjälp för sin situation eller för någon närstående som missbrukar. Dessa inlägg valde vi bort då de var irrelevanta för våra frågeställningar. Vi valde istället ut dem där den anhöriga förklarade sina känslor och sin situation snarare än den missbrukandes situation. Detta för att förenkla kodnings- och analysproceduren och för att få fram ett material som verkligen är relevant för detta arbete. Samma urvalskriterier som ovan har beskrivits använde vi för Proffsforumet.

Vi har sammanlagt valt ut 85 stycken inlägg till vår analys. Längden på inläggen varierar från cirka en kvarts A4-sida till två till tre hela A4-sidor. Inläggen är skrivna av 69 personer. En del inlägg är från samma person som har kommenterat andra personers svar på sitt eget inlägg. Inläggen från Proffsforumet är från åren 2010-2012 och de från Vardagsforumet från åren 2007-2012. Personerna som har skrivit inläggen har olika relation till den missbrukande. En av dem är kompis, fyra är syskon, fyra är föräldrar, nio är barn och fyrtioåtta är partners. Här tillkommer tre stycken separata inlägg som vi inte kunde läsa ut vilken relation personerna har. Detta är något vi har kunnat läsa ut från den text författarna har skrivit och bygger således inte på antaganden. Vi väljer att placera in både partners och före detta partners i samma kategori i relationsfördelningen. Vi har dessutom valt att inte dela in i make/maka, flickvän/pojkvän eftersom det inte gick att läsa ut vilket kön personerna som skrev inläggen hade. Undantag fanns dock i vissa fall då personen kategoriserade sig som "mamma" eller dylikt vilket gör att vi drar en generell slutsats om att det är en kvinna som har skrivit inlägget. Men i övrigt kan vi inte dra någon slutsats om vilket kön författaren till ett

specifikt inlägg har utan att en diskussion om kön och genus hamnar i fokus, vilket inte är en diskussion som vi strävar efter att ha i denna uppsats. Därför väljer vi att kategorisera alla dessa personer som “partners” i relation till personen som missbrukar för att vi inte ämnar lägga fokus på perspektiv om kön.

5.3 Avgränsningar

Att vi har begränsat oss till att inhämta material från Internetforum är en konsekvens av de svårigheter vi mötte när vi försökte få kontakt med intervjupersoner. Den initiala tidsplaneringen som vi satte upp för vårt uppsatsskrivande och den starka sekretess som finns kring personer med missbruksproblematik och deras anhöriga inom såväl socialtjänst som frivilligorganisationer har lett till att vi inte har haft möjligheten att intervjua anhöriga.

Vi begränsade oss till de två ovan beskrivna två forumen eftersom materialet på dessa sidor var relevant nog för våra frågeställningar och kvantitativa nog för vår analys. Dessutom har vi märkt att många av forumstrådarna och deras inlägg tar upp liknande ämnen och att det därför inte fanns skäl att använda oss av mer än två forum för att kunna besvara våra frågeställningar. Internetforum är en väg till att höra de anhörigas röster, även om intervjuer var vårt förstahandsval. Materialet har kanske inte kunnat ge oss svar på de specifika frågor vi hade velat ställa på det sätt som intervjuer hade kunnat men det har ändå varit en positiv väg till de anhörigas berättelser om sin situation.

När det gäller avgränsningen av det material vi har hämtat från forumen läste vi först igenom trådar, inlägg och svar på forumen för att få en överblick av det material som fanns tillgängligt. Därefter har de inlägg som vi ansett vara av så pass bra kvalitet för att kunna användas till analys placerats av oss i ett separat dokument. Alla inlägg som vi har läst har vi inte tagit med i den kommande analysen av flera skäl: de har varit skrivna på ett sådant sätt att det varit svårt att se vad författaren menar på grund av språkbruk, de har inte behandlat ämnet som vi vill undersöka utan istället handlat om den missbrukande personen, de har varit skrivna av en person som själva aktivt missbrukar eller så har de innehållit för lite information för att vi ska kunna använda oss av texten.

5.4 Materialinsamling

Vi har fått fram våra artiklar och avhandlingar genom att söka på databaserna Summon och EBSCOhost via Lunds samhällsvetenskapligabiblioteks hemsida. De sökord som vi har använt är “föräldrar och missbruk”, “family AND relatives AND abuse”, “relatives AND drugs”, “drugabuse AND family” och “qualitative studies AND drugabuse AND relatives”.

Litteraturen har vi fått fram genom att läsa källförteckningar från artiklar och andra examensarbeten inom ämnet missbruk för att på så sätt kunna hitta relevant litteratur. Vi har här använt oss av sökmotorerna Lovisa och Google för att hitta litteratur som är lämplig för detta arbete. Sökorden har varit “Internet research forum” och “Internet forum research” för litteratur angående den metod som vi har valt att arbeta utefter och “coping and drug abuse” och “coping and stress” för att hitta litteratur som behandlar de teorier vi har använt oss av.

5.5 Arbetsfördelning

Vi har arbetat tillsammans så mycket som möjligt för att då enkelt kunna hjälpa och stötta varandra i arbetsprocessen. Vissa dagar har vi arbetat hemifrån, då oftast med att läsa litteratur. Vi har skrivit på arbetet var för sig och delat upp vissa delar av uppsatsen emellan oss, exempelvis om teori i avsnitt 7 och enskilt fokuserat på det. Överlag har vi skrivit på arbetet enskilt men suttit tillsammans för sällskapets och stödmöjligheternas skull.

5.6 Validitet

När vi talar om validitet handlar det om att vi i vår undersökning har mätt det vi har utgett oss för att mäta (May, 2001). Genom att använda ett målstyrt urval (Bryman, 2011) för att hitta forum som behandlar anhöriga till personer som missbrukar har vi således också valt på vilka sätt materialet ska användas i analysen. Genom detta förfarande har vi valt delar som är specifikt användbara för oss och som har direkt anslutning till våra frågeställningar. Således har materialet skänkt ljus till de frågor som vi vill undersöka och inget annat. Eftersom materialet dessutom är av kvalitativ karaktär och alla utsagor är subjektiva så kan vi inte säga att utsagorna är rätt eller fel framförallt då våra frågor inte går ut på att hitta ett negativt eller positivt svar utan undersöka *hur* något upplevs och hanteras av de personer som uttrycker sig i forumen. Vi ämnar således inte att undersöka hur de anhörigas situation upplevs för majoriteten av anhöriga, utan den grupp av människor vars utsagor vi har tagit del av. Vi har

strävat efter att analysera materialet med öppna ögon för att få fram den information som materialet berättar. Materialet har därför gett oss möjlighet att analysera och undersöka det som vi syftar till att analysera och undersöka, det vill säga de anhörigas personliga upplevelse av att vara anhörig till en person som missbrukar och hur de hanterar det.

5.7 Reliabilitet

Att använda material från inlägg i Internetforum kräver en diskussion kring materialets reliabilitet. Reliabilitet handlar om att undersökningen ska kunna upprepas och då ge samma resultat varje gång man gör undersökningen (May, 2001). Då vår undersökning är av kvalitativ karaktär finns det inga garantier för att detta är fallet. De anhörigas utsagor kan ändras över tid och i linje med hur samhället och dess stöd utformas. Kanske inte dessa forum behövs i framtiden då de anhöriga kan söka stöd och hjälp från andra platser, andra medier eller genom andra metoder.

Detsamma gäller de inlägg vi har valt. Kanske hade resultatet blivit annorlunda om vi valt ut andra inlägg att läsa och använda till vår analys. Ingen anhörig känner exakt likadant som någon annan i det material som vi har tagit del av men vi kan urskilja vissa genomgående ordval och benämningar som vi tolkar som likvärdiga berättelser och tolkningar av verkligheten. Men det är inte säkert att vi hade fått samma resultat om vi tittat tillbaka ännu längre i tiden heller. De anhöriga har uppmärksammats sedan mitten av 1950- talet (Socialstyrelsen, 2012). Kanske hade de anhörigas utsagor från förr varit annorlunda från hur de ser ut idag.

Vårt syfte är inte att ge en exakt beskrivning av hur anhöriga beskriver sin situation som en generell grupp, utan att ge en bild av hur de anhöriga *kan* känna sig. Beskrivningarna som vi har tagit del av är bara en liten del av alla de anhöriga som finns i samhället och vårt syfte är att återge dessa människors bild.

5.8 Representativitet

Svårigheter med att använda material från forum kan vara att innehållet är kontextbundet till Internet och kanske inte kan generaliseras till "verkligheten" utanför datorn och till dem som inte använder sig utav Internet (Sveningsson et al., 2003). Vi har varit väl medvetna om att personerna som har skrivit inläggen själva har kunnat välja vad de vill dela med sig av, vilket är både på gott och ont för vår studie. De har kunnat uppges händelser och känslor som kanske

inte finns i verkligheten. Men detta är ett problem som vi inte kan göra någonting åt utan bara konstatera att det kan finnas en risk att vårt material är förvanskat. Vi kan därför konstatera att vår studie inte är representativ för hela befolkningen.

6 Etiska överväganden

Enligt Vetenskapsrådet (2011) finns det fyra forskningsetiska principer som skall uppfyllas när man gör en vetenskaplig studie såsom denna. Det första är *informationskravet* (Ibid.) som innebär att alla som deltar i studien ska vara informerade om studiens syfte. Då vi använder oss av material som finns offentligt på Internet och som således redan är skrivet så är det ingen som blir berörd personligen av den uppsats vi skriver. Vi har alltså inga fysiska personer som vi måste informera om vår studies syfte. Däremot kontaktade vi administratören på hemsidan för Vardagsforumet för att be om lov att genomföra vår studie vilket vi fick tillåtelse till så länge vi anonymiserade inläggen och forumet.

Den andra principen är *samtyckeskravet* (Vetenskapsrådet, 2011) som går ut på att de som deltar i studien själva bestämmer över sin medverkan. Robinson (2001) tar upp denna etiska diskussion kring att använda information skrivet av privatpersoner på Internet där hon menar att forskaren bör ställa sig vissa frågor innan materialet används i en kvalitativ studie. Frågeställningar som huruvida forskaren ska försöka ta kontakt med personen som skrev inlägget, i hur stor utsträckning detta i så fall ska göras och om detta ens är möjligt ska övervägas. I kontrast till dessa ska forskaren ha i åtanke hur materialet publicerades; på en publik hemsida eller i ett forum där enbart registrerade medlemmar kan ta del av informationen? Skriver författaren till inlägget att detta ska vara hemligt? (Robinson, 2001). Efter vidare genomgång av Robinsons (2001) tankar kring etiken om Internetmaterial har vi resonerat oss fram till att de forum som vi har använt oss av är synliga för alla, även personer som inte är medlemmar på hemsidan, varför vi drar slutsatsen att ett etiskt dilemma ej har uppkommit. Om vi hade fått fram informationen genom att skapa oss en inloggning på forumet och ett så kallat *nickname*, användarnamn, skulle den diskussionen bli en annan, men så är nu inte fallet. Vi har därför valt att inte kontakta personerna som skrev inläggen eftersom de gjort det på en offentlig hemsida och inte uttryckt en önskan om att informationen ska vara hemlig.

En ytterligare aspekt att ta hänsyn till menar Robinson (2001) är att personerna som skrev inlägget kanske inte menade att det skulle vara publikt. På Proffsforumets hemsida kan skribenterna välja att ta bort sitt inlägg om det hamnat fel eller om personen i fråga ångrat sig angående publiceringen av sitt inlägg. På Vardagsforumet är denna möjlighet något begränsad då det enligt hemsidan uttrycks att administratören kan stänga av möjligheten att för användarna redigera eller ta bort sina inlägg.

Kan vi då säga att vi har uppfyllt samtyckeskrauet? I en traditionell mening som innefattar att alla personer vars utsagor kan komma att bli aktuella för kodning eller annat nyttjande i vår analys – så nej, då har vi inte uppfyllt detta krav. Men i relation till den metod vi har valt att använda har vi så långt som möjligt strävat efter att använda materialet på ett sådant sätt att samtycke från var och en inte är nödvändigt. Vi har tagit i kontakt med de personer som vi anser kan ge oss ett samtycke till att använda materialet och vi menar därför att vi har uppfyllt samtyckeskrauet så långt är möjligt med tanke på vårt metodval och möjlighet att kontakta de berörda skribenterna (Robinson, 2001).

Den tredje principen, *konfidentialitetskravet* (Vetenskapsrådet, 2011), handlar om att alla de som deltar i en studie ska hållas anonyma i så stor utsträckning det går och uppgifter om deltagare i en studie ska på intet sätt förvaras så att obehörig kan ta del av dessa. På våra två valda forum är alla de som diskuterar, med undantag från eventuella professionella behandlare som ibland kan gå in och skriva inlägg, redan anonyma då de använder sig av användarnamn. Efter att ha kontaktat administratören på Vardagsforumet blev vi ombedda att anonymisera alla inlägg och forumet i detta arbete för att det så långt det är möjligt inte ska kunna spåras. Vi har därför inte citerat något inlägg eller användarnamn för att på så sätt kunna tillgodose administratörens önskan och konfidentialitetskravet. Vi valde även att göra likadant med materialet från Proffsforumet även om det inte framgick på Proffsforumets hemsida att materialet var förbjudet att använda i andra sammanhang på det sätt som Vardagsforumet gav uttryck för. Detta för att vi ansåg det vara mest etiskt korrekt att i största möjliga mån göra ursprungskällan svår att spåra.

Den sista principen är *nyttjandekravet* (Vetenskapsrådet, 2011, s. 14). Där tar Vetenskapsrådet upp hanteringen av insamlade personuppgifter och att de bara får användas till forskningen som forskaren bedriver vid insamlandet av dem. Kravet innefattar även att materialet enbart får användas till det vi har uppgett, alltså till detta examensarbete. Vi har

inte kunnat se eller ta del av skribenternas personuppgifter och vi har inte använt materialet som vi har samlat in till något annat än examensarbetet varför vi menar att nyttjandekravsprincipen är uppfylld. Vi har även meddelat administratören på Vardagsforumet vad vi ska använda materialet till vilket innebär att detta krav är uppfyllt. Dessutom kan vi inte, om inte så nämns i inläggen som finns i forumen, utläsa kön, ålder eller etnisk bakgrund. Total anonymitet föreligger alltså.

Under mötet med Al-Anon fick vi veta att allt deltagarna hör och ser ska vara anonymt och att inget de medverkande tar del av ska spridas utanför rummet. Utifrån dessa krav av föreningen har vi valt att inte ta med eller nämna något som vi har fått ta del av under detta möte eftersom det dels skulle bryta mot deras egna värderingar, men även mot de principer som Vetenskapsrådet (Vetenskapsrådet, 2011) tar upp. Därför är inte heller detta ett etiskt problem eller dilemma i vår studie.

7 Teori

Vi har valt att ta ett psykologiskt perspektiv i vår analys för att försöka förstå hur de anhöriga hanterar sin situation och en sociologisk teori för att förstå hur de anhöriga upplever att leva i nära relation med en person som missbrukar. Detta genom att analysera vårt material utifrån de två teorierna coping och socialkonstruktivism. Coping ser vi som en relationsbunden teori eftersom vi då kan se en persons handlingar i relation till en händelse och socialkonstruktivism behandlar samhället och dess påverkan på individer men också människans påverkan på samhället. Att se på vårt material utifrån ett psykologiskt respektive sociologiskt perspektiv har gett oss en ny synvinkel på empirin. Det har öppnat möjligheterna för oss att försöka förstå de anhöriga utifrån två olika infallsvinklar för att ge oss svar på hur och varför de upplever sin situation si eller så och hur och varför de hanterar den på ett eller ett annat sätt.

Vi har beskrivit grunden i vardera teorin för att få ett sammanhang i de valda teorierna och sedan riktat in oss på de begrepp som vi har analyserat vårt material utifrån.

7.1 Socialkonstruktivism

Socialkonstruktivism är ett samhällsperspektiv som innebär att vi inte ska ta det omedelbara eller det uppenbara för givet. Perspektivet utgår från att det mesta i samhället är socialt konstruerat genom att människor genom handlingar har skapat det så (Barlebo Wenneberg, 2001). De båda professorerna i sociologi Peter Berger och Thomas Luckmann (1979) menar att människor föds in i en subjektiv verklighet och *internaliserar*, tar till sig och gör till sin egen, denna verklighet genom *socialisation*. Detta inbegriper även de rådande normerna och värderingarna i det specifika samhället i vilket en människa växer upp (ibid.).

Berger och Luckmann (1979) grundar denna teori med sina tre begrepp *externalisering*, *internalisering* och *objektivering*. *Externalisering* innebär att människor utformar vanor som blir socialt accepterade, alltså att fler och fler människor tar efter dem. Detta i sin tur kallas för *internalisering*, att en vana vidareförs till nya medlemmar i samhället, till exempel barn vid barnuppfostran och under uppväxten. Den process som händer då kallas för *objektivering* vilket innebär att en vana som från början kanske tillämpades av en människa har nått ut till flera, som i sin tur lär ut det till sina barn (Barlebo Wenneberg, 2001; Berger & Luckmann, 1979). Barlebo Wenneberg skriver detta som att "... den sociala verkligheten existerar oberoende av de människor som befolkar den..." (2001, s. 72). Dessa vanor kan kallas för institutioner. En institution kan exempelvis vara att man inte ska sätta sig jämte den enda personen i bussen eller att man tar av sig skorna innan man går in i någon annans hem. Sociala institutioner skapas alltså som vi beskrivit genom handlingar (Barlebo Wenneberg, 2001). En handling blir *legitimerad* när den blir socialt accepterad, alltså ses som normal, exempelvis som när vi i Sverige skakar hand när vi presenterar oss för en främling (ibid.).

Normer och institutioner är självreglerande och i de fall de inte är det sanktionerar samhället genom olika metoder de personer som inte följer normerna. Exempelvis genom att skapa lagar som det yttersta försvaret mot normbrytande (Berger & Luckmann, 1979).

Utifrån detta perspektiv är även känslor socialt konstruerade. Vetenskapsfilosofen Ian Hacking (1999) skriver:

När man säger att emotionerna är socialt konstruerade, eller att t.ex. känslan av sorg är en social konstruktion, menar man inte att *idén* om emotionerna eller om sorg är

konstruerad, utan att emotionerna själva, sorgen själv, är sociala konstruktioner. (s. 33-34)

Vi tolkar detta som att känslor är universella fenomen vilka alla människor upplever men att uttrycket för dessa emotioner skiljer sig åt och påverkas av vad man inom ett samhälle känner sorg inför. Barlebo Wenneberg (2001) fortsätter resonemanget om känslor och menar att de är kulturbundna vilket kan ses genom att människor i olika kulturer uttrycker till exempel sorg på olika sätt: stilla gråtandes eller yvigt skrikandes. Vi menar därför att detta är en teori som kan hjälpa oss och förstå varför de anhöriga känner som de gör.

Utifrån socialkonstruktivistisk teori kan vi säga att sociala problem skapas i ett sammanhang. Som vi nämnde i problemformuleringen kan vi se en kultur i Sverige idag som tenderar att bli alltmer individualiserad där den anhöriga ska bära ansvaret för att ta itu med och lösa sina problem, kollektivet bär inte längre detta ansvar. Vi menar alltså att definitionen av missbruk som ett socialt problem hänger ihop med de normer som finns. Att avvika från de accepterade normerna skapar ohälsa hos individerna det berör. Det är här vi ser att problematiken och känslorna, i detta fall kring missbruks- problematik, har sin grund. Men trenden att vi ska hantera saker själva medför svårigheter inte bara för de som drabbas utan även för deras närmaste. För att kunna se hur denna individualistiska kulturen konstrueras kommer vi att använda oss av etablerade psykologiska teorier såsom copingteorin där utgångspunkten och förklaringsmodellen utgår från individen.

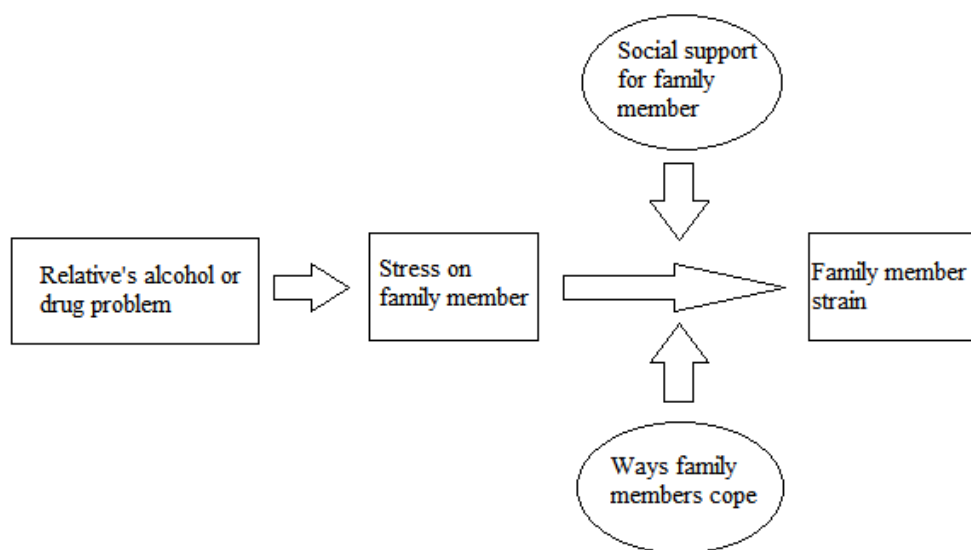
7.2 Coping

“We define coping as constantly changing cognitive and behavioral efforts to manage specific external and/or internal demands that are appraised as taxing or exceeding the resources of that person.” (Lazarus och Folkman, 1984, s. 141)

Coping är en teori som har sina rötter i den kognitiva psykologin (Lazarus & Folkman, 1984) där tanke – känsla – handling står i fokus (Karlsson, 2007) och beteendepsykologi där djur och människor genom betingning lär sig att möta och hantera och lösa olika problem och situationer (Karlsson, 2007). I coping lyfts dock den kognitiva sidan fram av problemlösningen där flexibilitet i tanke och realistiska tankar gör att individer kan hantera problemen de ställs inför snarare än att bara se de simplistiska lösningar och beteenden som djur uppvisar (Lazarus & Folkman, 1984).

Coping handlar om att människor livet igenom stöter på *stressorer* och denna teori intresserar sig alltså för hur vi hanterar dem. Gunilla Brattberg, leg. läkare, docent i hälso- och sjukvårdsforskning och adjungerande professor (Certec), skriver att stressorer är händelser i livet som upplevs som stressande (Brattberg, 2008) och som människor måste hantera. Enligt copingteorin använder sig människan då av olika typer av strategier (Lazarus & Folkman, 1984). Brattberg (2008) skriver att det finns tre olika typer av *copingstrategier* att använda sig av när individer stöter på stressorer. Den första strategin som människor då kan använda sig av kallas för *problemfokuserad coping* och går ut på att individen fokuserar och försöker lösa de yttre problemen i situationen. Den andra strategin är den *känslfokuserade copingen* och går istället ut på att ta itu med de inre känslorna och tankarna (Ibid). Dessa två strategier samverkar hos människor och oftast använder människor sig av båda typerna för att hantera och förändra den stressor de ställs inför (Lazarus & Folkman, 1984). Om ingen av de ovan beskrivna strategierna används hänger individen sig till den tredje typen av strategi vilka kallas för *undvikandestrategier*. Då undviker individen att ta itu med den situation som upplevs som stressfull och förnekar, distanserar sig eller till och med använder sig av droger och alkohol för att komma ifrån situationen (Karlsson, 2007; Brattberg, 2008). Men vi väljer i vår analys att i enlighet med Karlsson (2007) räkna in undvikandestrategierna i de känslfokuserande copingstrategierna.

Anhöriga till personer som missbrukar blir påverkade av det missbruk som personerna i deras närhet är indragna i (Orford et al., 2010b). Det är en situation som inte tillhör det *normala* och är således ett tillstånd som den anhörige behöver anpassa sig till och hantera på grund av den stress som uppstår (Orford et al., 2005). Därför är copingperspektivet i allra högsta grad relevant när vi senare analyserar hur anhöriga till missbrukande personer hanterar situationen de är indragna i. För att förtydliga bilden av hur coping och anhörigskap interagerar har vi lånat en bild av Orford et al. (2005):



(Figure 1.1 Orford et al., 2005, s. 3)

Denna bild av Orfords et al. (2005) modell som de kallar “stress-strain-coping-support model” (s. 3) visar hur anhörigas missbruk påverkar den anhörige och de faktorer som spelar in när densamme måste anpassa sig till situationen. Att familj och sociala kontakter spelar in för den enskildes välmående är något som bilden också visar. Orford et al. (2005) skriver i ett senare kapitel om att anhöriga till en person som missbrukar ofta känner ett behov av att hjälpa den missbrukande och tar det som sitt ansvar att göra så samtidigt som de känner ångest inför situationen. Med hjälp av copingteorin kan vi titta närmare på hur de anhöriga gör för att hantera situationen som anhörig till en människa med missbruksproblematik.

8 Analys och forskningsresultat

Sveningsson et al. (2003) betonar vikten av att göra materialet begripligt och hanterbart innan en analys kan göras. Vi har därför valt material där flera användare diskuterar samma tema; att vara anhörig till en person som missbrukar alkohol och/eller narkotikaklassade preparat. Genom detta har vi som tidigare beskrivits i avsnitt 5.2 om Urval valt bort inlägg som är irrelevanta för vårt syfte och våra frågeställningar. Fördelen med denna metod jämfört med

exempelvis att enbart använda en användares inlägg är att vi kan tydliggöra teman och mönster i inläggen när vi analyserar flera (ibid.).

Vi organiserar vårt material efter följande teman; upplevelsen av situationen med benämning på ambivalensen mellan att älska och att hata och att lämna eller att inte lämna en parrelation, fysisk och psykisk hälsa, olika perspektiv på att skaffa barn eller att ha barn med en person som missbrukar och oron över ekonomin. Därefter går vi in på teman kring hur de anhöriga hanterar sin situation vilka är; söka socialt stöd, söka professionellt stöd, lämna eller stanna kvar i en parrelation, att ställa ultimatum, att vara otrogen eller att själv börja missbruka. Dessa teman kommer vi att diskutera i förhållande till tidigare forskning samt försöka förstå med hjälp av coping- och affektionsteori. Vi börjar med att ta upp temat om de anhörigas upplevelser för att därefter gå in på hur de hanterar sin situation.

8.1 Upplevelsen

Vi kommer här att presentera och analysera de känslor och upplevelser som vårt material visar är centrala hos de anhöriga till personer som missbrukar. Vi har valt ut två rubriker som sammanfattar de upplevelser som författarna till inläggen gav uttryck för. Rubrikerna fungerar som teman under vilka vi diskuterar vårt material och tidigare forskning och som vi genom att använda våra valda teorier försöker förstå. Vi har kunnat se övergripande teman i materialet såsom oro och rädslor, att lämna relationen eller att inte göra det, att känna sig ensam, förlust av tillit för personen som missbrukar, brist på socialt stöd och trötthet och ork vilka vi diskuterar under övergripande rubriker nedan. I detta avsnitt analyserar vi enbart hur vi kan förstå de anhörigas upplevelser. Dessa upplevelser bidrar till vissa handlingar som vi analyserar med start i avsnitt 8.2 utifrån teorin om coping.

8.1.1 Kärlekens ambivalens

I detta avsnitt lyfter vi fram de anhörigas utsagor som berör relationer och kärlek gentemot den närstående personen som missbrukar. Detta försöker vi sedan skapa en förståelse för utifrån det socialkonstruktivistiska perspektivet.

Ambivalensen mellan att älska personen bakom missbruket men hata personen som skapas av alkoholen eller drogerna har vårt material visat är en central upplevelse hos inläggsförfattarna. Många beskriver det som att personen är underbar, snäll och kärleksfull, men när alkoholen

eller drogerna gör entré förändras bilden. Två av de anhöriga har beskrivit det som att ”djävulen kommer fram” (citat omgjort på grund av etiska skäl, se avsnitt 5.1 om forumen). Många benämner sin relation till den missbrukande som fylld av hat. Hat för att alkoholen har orsakat så mycket skada i deras relation. Någon beskriver sin parrelation som död. Vad som blir intressant här är vad som gör att de anhöriga ändå stannar kvar i en sådan parrelation, främst de som lever tillsammans med en person som missbrukar. Vi har inte kunnat läsa ut något konkret svar på denna fråga, mer än att de anhöriga själva inte riktigt vet varför de stannar trots att många uttrycker en medvetenhet om att en sådan relation egentligen inte håller i längden. En del förklarar det dock som att de faktiskt älskar personen.

Några av inläggen är skrivna av personer som ger råd åt andra och som själva har varit i en liknande relation men gått ur den. De yttrar att de önskat att de hade lämnat den missbrukande personen tidigare, lyssnat på sin egen röst och flyttat för sin egen skull. Även efter att skribenten har tagit beslutet att lämna personen som missbrukar finns fortfarande kärlek och längtan efter personen kvar. De känner befrielse över att äntligen kunna lägga fokus på sig själv men stor saknad efter personen som inte längre finns kvar i deras vardag. Många beskriver att de har upplevt en lättnad och stolthet över sig själva när de till slut vågade ta steget att flytta ifrån den närstående missbrukande. Vi har kunnat se att många anhöriga funderar över konsekvenserna med att lämna sin partner där rädslan över ovissheten om vad som ska hända med barnen när det är den andres helg att passa dem väger tungt. Många ber om styrka från andra i forumet för att våga ta beslutet och satsa på sig själva. En skribent uttrycker att de har fått ny energi att skydda sina barn med när de har valt att lämna sin missbrukande partner. Vi finner det intressant att den anhöriga väljer att stanna i relationen trots känslor av hat gentemot den missbrukande. Kanske beror detta på att den anhöriga har en stark känsla av hopp om att den missbrukande ska bli fri från sitt missbruk, något som många personer som har gett respons på de anhörigas inlägg försöker förmedla till dem. Detta hopp kan i sig vara någonting positivt för den anhöriga eftersom det är ett fokus på det positiva, att aldrig sluta tro. Kanske ett ljus i den annars beskrivet mörka tillvaron.

Till skillnad från de ovan beskrivna resonemangen av inläggsförfattarna i de forum vi har tittat på uppgav en kvinna i Orfords (et al., 2002) studie av anhöriga till personer med tungt alkoholmissbruk att hon inte hade några problem med att hennes make hade ett tungt alkoholmissbruk. Tvärtom betonade hon hur positiv alkoholen var för deras sociala liv med andra och deras äktenskap. En annan anhörig i samma studie accepterade att maken

missbrukade alkohol men var fortfarande orolig för att den skulle komma att skada hennes inre organ. Maken hade utvecklat en förståelse för att frun behövde alkoholen för att kunna slappna av. Den tredje personen som stack ut i Orfords (et al., 2002) studie var en lillasyster som accepterade att sin storasyster drack alkohol men uttryckte en önskan om att mängderna skulle minska. De som var gemensamt för de tre anhöriga var att alla uttryckte en önskan om att deras anhöriga skulle dra ner på mängden alkohol.

Ett annat centralt tema som skribenterna uttrycker är att de inte orkar mer. Detta till skillnad från de som har bestämt sig för att lämna sin partner vilka vi kan se känner sig stolta och har vuxit ur erfarenheten som vi har beskrivit ovan. De som har lämnat har därmed kunnat ta ett steg tillbaka och se på sin erfarenhet som någonting de har kunnat lära sig något av. Vissa av de anhöriga uttrycker att de aldrig mer ska leva med en person som missbrukar. Andra uttrycker att de har fått med sig kunskap om alkohol och narkotika vilket leder till att en varningsklocka ringer för dem när ett missbruksproblem yttrar sig. Om detta är positivt eller negativt för de anhöriga är svårt att utläsa.

Utifrån vårt material har vi kunnat utläsa vissa normer hos de anhöriga som inte behöver vara allmängiltiga för samhället i stort men som i många fall tycks härröra därifrån sett utifrån det socialkonstruktivistiska perspektivet. Detta är exempelvis att de trots sitt beskrivna missnöje med den rådande situationen ändå väljer att stanna kvar i förhållandet. Hur kan vi förstå detta utifrån det socialkonstruktivistiska perspektivet? Vi skulle kunna börja med att se partnerförhållandet som en social konstruktion och en norm, varifrån de anhöriga inte vill avstå från att följa denna, det vill säga någonting som är tillämpat genom externalisering (Beger & Luckmann, 1979). Detta betyder exempelvis att två människor börjar bilda par och att alltfler tillämpar detta, internalisering (Berger & Luckmann, 1979), vilket nu har lett till att parförhållandet i sig är legitimerat (ibid.), alltså socialt accepterat vilket betyder att denna norm kommer att läras ut till nya samhällsmedlemmar. I andra familjeförhållanden så som barn, syskon eller föräldrar ser vi tydligt att de anhöriga inte vill avstå från denna relation trots att de upplevelser som de uttrycker sig ha på grund av den. Exempelvis uttrycker en anhörig i ett inlägg att han eller hon vet att han eller hon borde lämna förhållandet, men att han eller hon ändå stannar kvar. Vi väljer därför att se detta som ett resultat av att de anhöriga speglar samhälleliga normer så som att man som familj ska hålla ihop. Däremot är det cirka 50 000 par om året som gifter sig i Sverige och cirka 25 000 par som skiljer sig (SCB, 2011) vilket kan ses som ett tecken på att äktenskapet som institution kanske inte har lika stor betydelse

idag som det kanske hade förr. Detta kan i sin tur medföra att sett utifrån det socialkonstruktivistiska perspektivet kan man även se det som accepterat att skilja sig eller lämna sin partner, något som de som bestämt sig för att lämna kanske upplever och som de även förespråkar.

En annan aspekt på diskussionen att stanna kvar med en person som missbrukar skulle vi socialkonstruktivistiskt kunna förstå genom att missbruket i sig inte är socialt accepterat utan ses som en avvikelse (Berger & Luckmann, 1979). Denna avvikelse kanske kan bidra till att de anhöriga uttrycker att de inte vill vara kvar i relationen. Att vara anhörig till en person som missbrukar kan i sig bidra till att den anhöriga mår dåligt av att kategorisera sig som just anhörig till en person som missbrukar då detta inte tillhör normen. Vi skulle kunna förklara detta genom att en företeelse så som att inte acceptera missbruk tas efter av andra människor, externaliseras. Denna åsikt i sig lärs ut till nya samhällsmedlemmar, internaliseras och en objektivisering har alltså skett, det vill säga en åsikt hos en person som har spridit sig till allt fler människor och som tillslut har blivit legitimerad (Barlebo Wenneberg, 2001; Berger & Luckmann, 1979).

Att avstå från normen parförhållande kan i sig innebära sanktioner (Berger & Luckmann, 1979) som exempelvis att bli exkluderad av den sociala gemenskapen. En rädsla för att bryta denna norm kan i sig bidra till att den anhöriga stannar kvar i relationen.

I Orfords (et al., 2002) studie där tre anhöriga beskrev sig antingen vara positiva, varken negativ eller positiv alternativt mer positiv än negativ till deras anhöriga med tungt alkoholmissbruk kunde vi utläsa en gemensam nämnare, nämligen att samtliga uttrycker en önskan om att den missbrukande anhörige skulle dra ner på sitt drickande. Detta kan vi försöka förstå utifrån att alkohol i sig ses som normalt i samhället, men att om mängden blir för stor skapas ett avvikande beteende. De anhöriga vill därmed återgå till den accepterade normen. Sett utifrån vårt material och Orfords (et al., 2002) studie kan dessa tre personers utsagor ses som avvikande enligt ett socialkonstruktivistiskt perspektiv då vi i de anhörigas resonemang har kunnat utlösa mest negativt laddade utsagor.

8.1.2 Hälsa och ohälsa

Under följande avsnitt diskuterar vi de olika aspekterna på hälsa och ohälsa som vårt material och tidigare forskning har visat sig vara centrala hos de anhöriga.

Några av inläggen innehåller förklaringar på hur den fysiska och psykiska hälsan ser ut. Allmänna yttranden om att de inte mår bra eller att de har ont i magen varvas med förklaringar om ångest, hjärtklappning och yrsel. En del författare uttrycker en oro för den missbrukande närstående och att de har brist på ork för att hantera sin situation. Det var dock förhållandevis få som beskrev dessa psykiska och fysiska åkommor om vi tittar på helheten av de inlägg som vi har analyserat. Detta till skillnad från vad Orford et al. (2010b) som menar att anhöriga löper risk att få bröstsmärtor, sömnsvårigheter, högt blodtryck eller panikattacker som följd av sin situation.

Ett inlägg är skrivet av ett vuxet barn som berättar om sin relation till modern som missbrukar alkohol vilket ger oss en annan infallsvinkel på psykisk hälsa och ohälsa. Barnet beskriver sin och sina egna barns känsla av att mormodern är pinsam och att de inte vågar ta med henne på skolavslutningar eftersom de skäms över henne. Velleman (et al., 1993) gjorde en studie på femtio anhöriga där 38 procent av dem kände detta, att de skämdes för personen när de var bland andra människor.

Sett ur det socialkonstruktivistiska perspektivet skulle vi kunna förstå de anhörigas upplevelse av att skämmas för sin missbrukande anhörig som en rädsla för att avvika från det normala. Att de anhöriga skäms är ett tecken på att de är medvetna om dessa sociala normer och därmed inte vill sticka ut ur mängden. Detta med grund i att de kanske då drabbas av sanktioner (Berger & Luckmann, 1979) från andra människor så som att exempelvis bli uttittad vilket kan upplevas som besvärligt.

De fysiska smärtorna kan vi inte förklara ur ett socialkonstruktivistiskt perspektiv då de är subjektiva upplevelser och därmed inte baserade på normer. Vi skulle kunna se vissa av de stressrelaterade smärtorna som indirekt orsakade av en socialt konstruerad känsla av stress. Till exempel att vi människor bör reagera på vissa situationer på ett visst sätt.

Att de anhöriga beskriver sin upplevelse i sådana negativa termer som de faktiskt gör kan vi se utifrån det socialkonstruktivistiska perspektivet med betoning på att de förmodligen inte skulle vara så uttömmande i sina beskrivningar om de hade träffat någon person i ett annat sammanhang så som exempelvis i mataffären. Vi menar att det i Sverige är allmänt accepterat att om någon frågar ”hur är det?” så är detta enbart en artighetsfras och inte en förfrågan om

ett långt utlägg. Eftersom många av de anhöriga uttrycker att det inte har fått tillräckligt stöd från sina vänner och familj när de har berättat om sin upplevelse kan detta kanske leda till att de då slutar att vända sig till dessa. Att de istället tar till Internetforum i ett försök att få råd och hjälp kan ses som ett försök att dölja sin avvikelse och i ett mer privat sammanhang, där de kan vara anonyma om de önskar, få det stöd som de vill ha.

En intressant aspekt som vi har uppmärksammat är att i Vellemans (et al., 1993) studie uppgav hälften av alla som deltog som att de har blivit utsatta för fysiskt våld av personen som missbrukar. Endast ett av de 85 inlägg som vi har gått igenom uppger att personen har varit aggressiv mot partnern och mot barnen, men en rädsla för att personen som missbrukar ska göra verklighet av sina hot förelåg inte. Vi trodde att det skulle förekomma mer utsagor om anhöriga som har upplevt fysiskt våld eftersom Vellemans (et al., 1993) studie visade så men så var som sagt inte fallet.

Vi kan utifrån ett socialkonstruktivistiskt perspektiv inte förstå varför inte de anhöriga i vår studie har blivit utsatta för våld så som Vellemans (et al., 1993) studie. Kanske är våld mer accepterat där studien genomförts än vad det är i Sverige men det är ingenting som vi med säkerhet kan fastställa. Detta utgör en begränsning i vårt val av teori eftersom vi inte kan förklara detta. Vi kommer inte att fördjupa oss ytterligare i det här mer än att konstatera att vår studie skiljer sig åt från Vellemans (et al., 1993) studie.

8.1.3 Barn

Här kommer vi att lyfta fram olika perspektiv på att skaffa barn när en person befinner sig i nära relation till en person som missbrukar, något som vårt material har visat kan ses utifrån olika synvinklar.

Ovissheten för vad som skulle kunna hända närmast var procentuellt stor i Vellemans (et al., 1993) undersökning, 42 procent kände så. I vår undersökning var det många som uttryckte en rädsla för att personen som missbrukar inte skulle kunna ta sig hem ordentligt, för att han eller hon skulle köra rattfull, eller för att personen skulle hamna i slagsmål eller i värsta fall ramla i en snödriva och dö. En del som vi tolkar befann sig i parrelation med en missbrukande oroade sig för vad som skulle ske om de väljer att lämna sin partner. En del av de som hade barn oroade sig för hur den missbrukande föräldern skulle kunna ta hand om barnen när de

separerat, men betoning på att den anhöriga då inte skulle kunna ha kontroll över hur barnen mår. Att de inte skulle kunna skydda dem.

En del skribenter i vårt material uttrycker ett hopp om att när barnet kommer kan förhållandet äntligen bli fritt från alkohol och droger och de kan leva ett drogfritt liv tillsammans. Trots oron över barnens välmående visar empirin att de anhöriga hoppas att barnet ska kunna bidra att deras förhållande till den missbrukande stabiliseras och ordnar upp sig. I en dansk studie gjord av Michael Svarer, professor vid "the School of Economics and Management at the University" (Aarhurs universitet) Aarhus universitet, och Mette Verner, tidigare professor vid samma universitet men numera forskningsdirektör inom ekonomi vid Danish School of Media and Journalism (LinkedIn, 2011), skriver författarna:

"The results presented in this paper show that couples that are less prone to dissolve are more prone to invest in children; therefore, children tend to stabilize relationships. However, when correcting for this selection effect, children themselves do not have a positive effect on the duration of the relationship." (2006, s. 413)

Det är svårt att resonera utifrån studien när vi applicerar ett missbruksperspektiv, men likväl kan vi dra vissa teoretiska slutsatser och diskutera frågan om graviditet och barn utifrån de anhörigas utsagor. Utifrån Svarer och Verners (2006) studie kan vi alltså se graviditeten och barnskaffandet utifrån två perspektiv: ett där bägge parterna är villiga att skaffa barn och därför benägna att investera i förhållandet och ett där föräldrarna hoppas att barnet och graviditeten i sig ska ge paret den stabilitet som den anhörige söker. I de uttalanden vi har tagit del av kan vi se att det ofta är den anhörige som är den gravida parten i förhållandet och uttrycker de känslor som kan härledas till det hopp vi här skriver om. Att många skriver om just känslan av hopp i kombination med graviditet är således inte en självklart positiv sak om inte den missbrukande är lika exalterad över graviditeten eller det kommande barnet. Förutsatt att bägge parterna är beredda på att investera i ett barn kan det ha en positiv effekt på relationen.

Resonemanget kan gå vidare till de som redan har barn. Många skriver att de vill vara tillsammans för barnens skull men utifrån Svarer och Verners (2006) studie är barn alltså inte något som får par att hålla ihop längre än om de inte hade haft barn. Istället är det här vi kan koppla in de anhörigas utsagor om oron inför barnen. Att vara förälder till ett barn och

samtidigt anhörig till en missbrukande person uttrycks ofta i vår empiri som en stor rädsla och oro snarare än något hoppgivande.

Tron på att barnafödandet skulle kunna hjälpa en relation kan ses som en social konstruktion så som att den anhörige försöker återgå till det normala, exempelvis att utåt sett se ut som en lycklig familj. Det kan ses som ett försök att dölja den faktiska situationen för att illustrera en finare verklighet (Barlebo Wenneberg, 2001). Det går till på liknande sätt när någonting ska legitimeras, alltså att den faktiska uppkomsten förvrängs för att den utomstående personen ska anse att detta är det enda rätta (ibid.). De anhörigas beskrivna hopp om att när barnet nu kommer så ska allting bli bra igen kan också ses som en social konstruktion. Detta på så sätt att barnet ses som någonting normativt, att en familj blir en familj om det tillkommer ett barn. Barnets funktion blir att rädda familjen, ett steg mot att bli den normala familjen.

8.1.4 Oro över ekonomin

Många skribenter uttrycker en stark oro och ilska över att den missbrukande partnern lägger så mycket av deras ekonomi på alkohol och/eller droger och skulder som har uppkommit på grund av missbruket. En skribent som vi har kunnat utläsa är förälder med en missbrukande make/maka känner att de har svårt att få ihop pengar till barnens kläder då stor del av inkomsten går till missbruket. Vissa uttrycker en önskan om att kunna dela ansvaret över ekonomin med den missbrukande personen. Något ytterligare som har nämnts angående ekonomin i texterna är dess betydelse i om personen ska flytta ifrån den missbrukande eller inte där det nämns att den anhörige inte har råd att flytta, eller paret inte har möjlighet att kunna skaffa två enskilda boenden.

För att hantera den ekonomiska situationen har en anhörig börjat sälja kläder för att ha råd att köpa nya till sitt och den missbrukandes gemensamma barn. I övrigt finns inte så mycket agerande i de anhörigas texter i den här frågan, bortsett från när de beskriver sin önskan om att personen som aktivt missbrukar ska ta ansvar för ekonomin, sluta lägga pengar på sitt missbruk och förstå vilken ekonomisk position han eller hon försätter sin familj.

Utifrån vår undersökning och tidigare forskning kan vi här konstatera att frågan om ekonomi är central för de anhöriga. Vi skulle kunna se de anhörigas känslor utifrån en rädsla att om barnen inte har samma kläder som andra barn kan detta ses som avvikande. Här skapas en

rädsla för att sticka ut ur mängden vilken uttrycks i ilska gentemot partnern som missbrukar. Återigen kan vi se missbruket i sig som ett avvikande beteende från vilket den anhörige vill ta avstånd ifrån genom att uttrycka en önskan att den missbrukande partnern ska ta ansvar för ekonomin. Vi ser det som en social konstruktion att ekonomin ska vara i ordning och om någon inte har detta ses det som ett avvikande beteende.

8.2 Att hantera en stressfylld situation

Vad vi har kunnat konstatera i ovanstående text är att de anhöriga, i likhet med de studier som är presenterade i avsnitt 2, upplever att ha en närstående person med missbruksproblematik i sin närhet eller familj som en stressor. Det är en situation som frångår det normala och som innebär psykiska påfrestningar hos alla de anhöriga vars utsagor vi har tagit del av. Att situationen är en stressor innebär i sin tur att de anhöriga utifrån copingteorin måste hantera situationen genom vissa strategier för att lyckas eliminera stressoren. Vi har således valt att analysera de anhörigas upplevelse utifrån socialkonstruktivistiska perspektivet för att förstå grunden till de handlingar som de anhöriga utför. Dessa handlingar har vi därmed valt att förstå utifrån det psykologiska perspektivet coping. I vår analys kommer vi att använda oss av problemfokuserad och känslufokuserad strategi som begrepp för att förstå de anhörigas handlande. Det är denna hantering – det vill säga hur de anhöriga gör för att ta itu med situationen att ha en missbrukande person i sin närhet – vi kommer titta närmare på i de kommande avsnitten.

Kodningen av materialet visar att vissa begrepp och uttryck om hur de anhöriga hanterar sin situation tillsammans med personer som de anser har en missbruksproblematik återkommer på flera ställen. Orford et al. (2005) skriver att "... there are no rules about how to act if a close relative is consuming alcohol or taking drugs excessively." (s. 119), vilket också visar sig i vår empiri där ett antal olika sätt att hantera situationen på presenteras. Något som är gemensamt för alla de anhöriga vars utsagor vi tagit del av är att de skriver sina berättelser på forum, ofta beskrivet som ett plötsligt infall i stil med "Jag måste skriva av mig". Vad som också blir tydligt är att vi kan dela in de anhörigas hantering av situationen i två olika kategorier – de som fokuserar på att lösa problemet i sig, alltså missbruksproblematiken eller relationen med den personen som missbrukar, och de som fokuserar på sig själva, sitt eget tyckande och sina egna känslor kring problemet och försöker undvika problemet genom distraktioner.

För att få en mer överskådlig bild av hur anhöriga hanterar sin situation har vi valt att dela upp vår analys i fem olika teman som vi antingen har sett återkommer i flera av de anhörigas utsagor eller som står ut på annat sätt till exempel genom att inte återkomma särskilt ofta. Vi kommer dessutom att diskutera hur de anhörigas diskussion ser ut och hur de ställer sig till vissa sätt att hantera situationen som anhörig till en person med missbruksproblematik. Vi kommer att titta närmare på copingstrategierna problemfokuserad och känslufokuserad coping för att kunna utläsa vad de anhöriga har för typ av förhållningssätt när de hanterar sin situation som just anhörig till en person med missbruksproblematik.

8.2.1 Att söka socialt stöd

Nedan diskuterar vi vad vår empiri har visat kring ämnet socialt stöd och vikten utav det. Vi för även en diskussion kring forumens funktion för socialt stöd.

Vad som är gemensamt för alla de anhöriga vars utsagor vi har tagit del av är att sökt socialt stöd i och med att de skriver sina berättelser på publika forum på Internet. En del av de som skriver på forumen uttrycker dessutom att de tidigare sökt socialt stöd hos vänner och familj men att det inte alltid gett det gensvar som den anhörige förväntat sig. Många använder sig av termer liknande ”Jag måste bara få skriva av mig” som om de har bråttom att skriva ner det som de känner just nu och inte kunnat få uttryck för det tidigare. Ensamhet och isolering nämns ett flertal gånger i inläggen som en stort tyngd i de anhörigas liv. I flera av de studier vi har tagit del av beskrivs anhöriga nekas hjälp och stöd, åsidosätts i utredningar och saknar någon att vända sig till (Orford et al., 2010b). Vellemans (et al., 1993) studie visar att det var en stor del av undersökningsgruppen som hade fått stöd, men att det stöd som de var mest missnöjda med var det professionella stödet.

Flera av de inläggen som vi har gått igenom skriver om olika sätt att hantera situationen på det sätt som känslufokuserade copingstrategier beskriver att människor i stressfulla situationer gör. Att söka sig till sociala nätverk, att ta kontakt med vänner och familj kan förklaras som exempel på beteendemässiga strategier. Vad som direkt är uppenbart är att alla de inlägg som vi har tittat på är ett uttryck för att skribenterna söker gemenskap och hjälp. Genom forumen vädjar de till andra med liknande erfarenheter av att vara anhörig eller bara för att få skriva av sig. Det sistnämnda kan vi också tolka som en problemfokuserad strategi eftersom det kan handla om att definiera problemet, vrida och vända på det och diskutera eventuella lösningar.

Samtidigt är det en social faktor som vi tror är mer övervägande när personer väljer att skriva på just forum där förväntningarna på svar och eventuell gemenskap är större än om en anhörig hade nedtecknat samma saker i en dagbok eller dylikt.

Den sociala aspekten och möjligheten till att skriva av sig och diskutera med andra i liknande situation verkar vara en oerhört viktig del av de anhörigas sätt att hantera situationen på. Orford et al. (2005) skriver i sin studie av hur anhöriga hanterar situationen att många av de anhöriga som saknar det sociala stödet. Sett från både tidigare forskning (Orford et al., 2010b) och vårt eget material verkar socialt stöd vara en relativt liten del i de anhörigas liv då det är få som uttrycker att de har socialt stöd i sin vardag. En del skribenter uttrycker dock guldkorn av kompisar, föräldrar eller andra personer som de kan vända sig till och som stöttar och förstår dem. Behovet av professionellt stöd som uppkommer hos en del av skribenterna tycks inte tillfredsställas.

Vi väljer därför att se Internetforumen som en väg till socialt stöd en aning bortom den mer traditionella benämningen på socialt stöd som exempelvis att vända sig till sin syster, pappa, terapeut eller kompis. Vi ställer oss frågan hur Internet kan ses som en relevant källa för att få stöd och vår empiri har visat att den fungerar i samma utsträckning som att vända sig till sin kompis eftersom skribenterna ger uttryck för att känna ett stort bekräftande och stöd från sina likasinnade Internetkontakter. De som inte har någon annan att vända sig till, kanske på grund av den ovan beskrivna upplevelsen av ensamhet och isolering som vår empiri visade, eller de som inte tycker sig ha fått ett tillräckligt bra stöd kan relativt enkelt, enligt vår mening, skapa ett användarkonto på något forum på Internet och där träffa likasinnade. Kanske vänder sig denna ingång till stöd till de personer som har kunskap om och tillgång till Internet vilket kanske inte alla anhöriga har. Detta i sin tur kan bli problematiskt för de som då inte har någon att vända sig till men positivt för de som kan hantera Internet och finner det hjälpande.

8.2.2 Att söka professionell hjälp

I följande avsnitt diskuterar vi hur de anhöriga har sökt professionellt stöd och hjälp för att hantera sin situation vilken vi analyserar och försöker förstå utifrån copingperspektivet.

Det är inte bara socialt stöd genom forumet, vänner och/eller familj de anhöriga söker sig till sociala kontakter. Att söka professionell hjälp är något som flitigt diskuteras och lyfts fram

både av anhöriga som berättar sin historia och söker hjälp och anhöriga som försöker hjälpa andra anhöriga. Det ena forumet, Proffsforumet, har dessutom ett par personer med utbildning inom missbruksproblematik och skriver till de anhöriga och ger råd och stöd.

Detta är ett hanteringsförfarande som kan ses som antingen problemfokuserat eller känslomässigt. Om den anhörige själv söker en professionell behandlare verkar det oftast handla om känslufokuserad strategi eftersom den anhörige då beskriver sig söka hjälp för att kunna hantera sina egna känslor i situationen och har inte problematiken som huvudmål för terapin eller stödet. Det kan också handla om ett tillfälle att tala om något annat, att inte behöva ta itu med de känslor och påfrestningar som de annars beskriver sig känna när de befinner sig tillsammans med den missbrukande. Men om det handlar om terapi tillsammans med den missbrukande personen, som några av inläggsförfattarna skriver att de tar del av, kan vi se det som ett exempel på problemfokuserad strategi. Då beskriver de anhöriga att fokuset hamnar mer på problematiken och att försöka hitta lösningar på densamma. Naturligtvis kan professionell hjälp behandla både problematiken kring missbruket och den anhöriges upplevda stress samtidigt och då kan vi se det som en samverkan kring de båda strategierna.

Ett råd som väldigt ofta ges till inläggsskribenterna av andra anhöriga men som sällan beskrivs är utfallet av den professionella hjälpen. En del beskriver den som en väldigt stor hjälp och då oftast när den har en känslufokuserat syfte, det vill säga att den anhörige går dit själv. Andra skriver att de har gått i professionell hjälp länge men inte ser några större fördelar med det. Ofta innefattar det att även den missbrukande är med och att strategin då blir mer problemfokuserad. Vi kan inte uttala oss om effektiviteten inom missbruksvården, men för den anhörige verkar det spela stor roll.

8.2.3 Att lämna eller stanna kvar hos den missbrukande personen

Som vi redan har beskrivit under avsnitt 8.1.1 finns ambivalens mellan att lämna eller att stanna kvar i relationen med en missbrukande person. I följande avsnitt kommer vi att diskutera detta utifrån copingperspektivet för att försöka förstå hur de anhöriga hanterar detta och varför de gör på ett visst sätt.

Merparten av de anhöriga som beskriver sitt liv som positivt är de som också har lämnat eller sagt upp kontakten med den nära anhörige som missbrukat. De beskriver det som en befrielse och någon till och med rekommenderar andra anhöriga att lämna de närstående missbrukarna. Att ta avstånd från och skilja sig från sin partner alternativt tar avstånd från sitt syskon, förälder eller barn kan ses som en problemfokuserad copingstrategi. Nog kan detta diskuteras som att istället fly undan problemet, och således tolkas som en känslufokuserad strategi, men vi utläser att detta i den anhöriges ögon är ett sätt att lösa situationen och eliminera stressoren. Många anhöriga ställer ultimatum till den missbrukande parten innan eller i samband med att de tar eller tänker ta avstånd ifrån denne. Vi ser även detta som ett sätt att hantera problemen externt.

Men det är dock ont om positiva berättelser från de anhöriga som har lyckats att hantera situationen på ett sådant sätt att de nu mår bra. Ett par skribenter uttrycker att deras skilsmässa med den missbrukande partnern varit det mest positiva som hänt under deras relation. Upplevelsen av ett *avslut*, eller i copingtermer eliminering, av stressoren har i dessa fall blivit verklighet. Brattberg (2008) skriver att dessa typer av copingstrategier, det vill säga de problemfokuserade, är de mest verkningsfulla och hon tar upp att dessa ger en hållbar lösning under längre tid. Vi ställer oss därför frågande till varför inte fler av de anhöriga använder sig av dessa strategier? Kanske kan det ha att göra med den känslomässiga aspekten som vi diskuterade i avsnitt 8.1.1 – att hopp och känslan av kärlek är starkare än viljan att bryta sig ut ur relationen. Det finns även andra förklaringsmodeller som kommer att tas upp senare.

Om vi tittar på framförallt de anhöriga som har en kärleksrelation till den missbrukande personen så kan vi konstatera att nästintill ingen faktiskt har lämnat sin partner. Som vi konstaterat ovan så verkar just ”att lämna” vara den mest effektiva metoden för att hantera situationen och bli kvitt stora delar av den börda det innebär att vara anhörig. Frågan är således varför så många stannar kvar? Vi har i avsnitt 8.1.1 diskuterat kärlekens roll i varför de anhöriga väljer att stanna kvar, men det går inte att se detta som en hanteringsmetod utifrån coping. När den anhörige väljer att stanna kvar så går det snarare emot vad coping försöker förklara. Nog för att vi kan se hur de anhöriga hanterar situationen inne i ett förhållande men det finns ingen rimlighet enligt copingteorin att stanna kvar och tvingas möta stressoren åter och åter igen.

8.2.4 Att ställa ultimatum

Här diskuterar vi de anhörigas utsagor kring att ställa ultimatum och kring att lämna personen eller inte. Detta diskuterar vi utifrån copingperspektivet.

Många av skribenterna skriver att de ställer ultimatum på ett eller annat sätt till sin närstående person med missbruksproblematik. Det har viss anknytning till avsnitt 8.2.3 där det handlar om att anhöriga faktiskt genomför en separation och därefter mår bra och känner sig befriade. Skillnaden är att här verkar det ofta handla om tomma löften – att den anhörige säger att hon eller han ska lämna partnern eller säga upp kontakten med förälder eller syskon men sen inte gör det. Det beskrivs också att den anhörige lämnar partnern en begränsad tid, flyttar ut och bor hos vänner eller föräldrar, men när allt sedan verkar vara i ordning igen kommer tillbaka till den missbrukande. Den då före detta missbrukande kan ha kommit ur missbruket ett tag men faller sedan tillbaka och att denna process med ultimatum, flytta isär och flytta tillbaka sedan upprepas flera gånger.

Detta är en strategi som vi också menar är en problemfokuserad sådan. Att ta itu med problemet och försöka eliminera det men att ändå inte lyckas. De anhöriga beskriver att detta leder till en större emotionell stress och uppgivenhet, men de fortsätter ändå att komma tillbaka till den missbrukande. Vad vi också kan se är att denna strategi, efter att den visat sig misslyckas, leder till att den anhörige istället försöker lösa problemet genom känslofokuserade strategier – den anhörige söker tillflykt i sitt inre och undviker istället den missbrukande eller till och med söker sin flykt in i missbruk eller otrohet.

8.2.5 Andra sätt att hantera situationen på

Det finns ett antal andra sätt som de anhöriga tar upp som exempel på hur de hanterar situationen. I följande avsnitt diskuterar vi aspekter på otrohet och att den anhörige själv börjar missbruka, något som har tagits upp i vårt material. Detta försöker vi förstå med hjälp av copingperspektivet.

En av de anhöriga skriver att den har varit otrogen för att kunna stå ut med situationen och som ett steg mot att skilja sig. Att vara otrogen kan vara ett tecken på ett flertal olika saker inom en relation. Ida Strasser (2008) skriver i en artikel att otrohet bland annat kan vara ett uttryck för en vilja att avsluta ett gammalt förhållande som inte längre är bra, att utöva hämnd mot en tidigare otrogen partner eller för att få bekräftelse. Vad som är gemensamt för dessa

uttryck är att de syftar till att hantera de egna känslorna och blir således också ett exempel på ett försök att hantera situationen genom känslofokuserad coping.

En annan av de anhöriga beskriver att den börjat dricka mer och mer alkohol som ett sätt att hantera situationen. Att försvinna bort en stund och inte behöva bry sig om sin missbrukande närstående. Vi kan se vissa likheter här med det som ovan är skrivet om otrohet i den mening att det är en känslofokuserad strategi som syftar till att lindra de egna tankarna eller fly bort ifrån situationen som upplevs som jobbig och stressande. Det är ett exempel på undvikande en undvikande strategi, vilka enligt Karlsson (2007) ingår i det vi kallar känslomässiga strategierna – man helt enkelt flyr och undviker.

En del av de anhöriga försöker att kontrollera den missbrukandes missbruk. Det kan handla om att hålla ut all sprit som finns i hushållet där den missbrukande bor eller att till exempel på offentliga tillställningar eller fester dricka av den närståendes drinkar för att på så vis kunna kontrollera dennes drickande. Detta kan utifrån copingteorin ses som ett problemfokuserat handlande som syftar till att lösa själva problemet. Men det beskrivs sällan som ett lyckat handlande av de anhöriga, snarare beskrivs det som ett jobbigt tvång för minimera de effekter som alkoholen annars kan ha på den missbrukande. Den anhörige försöker skydda den missbrukande personen från att göra bort sig, skydda andra från den missbrukandes beteende eller skydda egna eller andra barn från att se den missbrukande alkoholpåverkad. De anhöriga som beskriver sig på detta vis säger ofta att de inte kan slappna av vid de tillfällen där alkohol är en faktor på grund av rädsla för att bli bortgjord eller att den missbrukande ska göra bort sig.

8.2.6 Varför väljer de anhöriga känslomässig coping?

Således kan vi se att det finns olika strategier som människor tar till för att kunna hantera en situation som de upplever som en stressor. Vad som också är intressant är att många strategier upphör när problemet upphör vilket kan utläsas från de inlägg där den anhörige upplever att problemen har försvunnit. I dessa fall har alla utsagorna handlat om att möta stressoren med en problemfokuserad strategi och genom den lyckats eliminera stressoren. I följande avsnitt kommer vi att titta närmare på möjliga förklaringar till varför de anhöriga i så stor utsträckning väljer de känslomässiga strategierna framför de problemfokuserade.

Enligt Brattberg (2008) är kognitiva strategier ofta den minst verkningsfulla som modell för stresshantering. Det kan då te sig märkligt att så många av inläggen rör sig i denna riktning när det kommer till hur de anhöriga hanterar situationen istället för att i större utsträckning avsluta kontakten med den anhöriga eller bryta upp från denne. Men Karlsson (2007) skriver att de resurser en människa har inom sig i en stressande situation är avgörande för hur en människa hanterar den. Han skriver att kunskap om världen, sig själv och andra är den framförallt viktigaste resursen. Kunskapen leder enligt Karlsson (2007) till att vi kan ”förstå, kontrollera och hantera” (s. 513) världen. Som anhörig kanske en människa väljer att använda sig av de mindre värdefulla strategierna eftersom personen inte har kunskap om den situationen som denne står inför. Det finns oss veterligen ingen manual för hur en missbrukande person är eller bör bemötas och därför är det svårt att veta vad eller hur man som anhörig ska göra och den anhörige hamnar då i en situation där denne försöker på olika sätt ignorera, fly eller konfrontera den missbrukande.

Vår studie liksom Orfords (et al., 2010b) visar att de anhöriga får utstå lögnen och irritation från den missbrukande. Många av rösterna i vårt material visar på sorgen av att gång på gång utsättas för lögnen – lögnen om att personen inte dricker alkohol längre, lögnen om vart pengarna har tagit vägen, lögnen om vart personen har varit för någonstans. Det är vanligt i inläggen att personen uttrycker sig inte orka mer. Att tilliten till personen helt eller delvis är borta är ett återkommande tema i berättelserna och skribenterna ställer sig gång på gång frågan om de någonsin ska kunna lita på personen igen.

Lazarus och Folkman (1984) skriver att vissa människor använder sig av kognitiva strategier för att öka den psykiska stressen för att sedan kunna må bättre. Att nå botten för att sedan kunna skrida till handling är något som vi sett i flera av de inlägg som vi har analyserat och många andra inlägg pekar på att detta samband kan stämma. Många skriver att de önskar sig ha styrkan att kunna lämna eller säga upp kontakten med den missbrukande, men att de ändå stannar på grund av kärlek, barn eller andra orsaker. Kanske är det ett steg mot att ”nå botten”, att utsätta sig själv för svek, aggression och osäkerhet samtidigt som den anhörige ignorerar riskerna och sätter sig i förnekelse till de fakta som faktiskt ligger dem i händerna.

Rutter (2006) hänvisar till en studie av Thus, Laub och Sampson (2003, i Rutter, 2006) som kom fram till att en del kommer över en stressfylld händelse i barndomen när de är i vuxen ålder. De menar att detta kan vara ett resultat av vad dem benämner som vändpunkt. Detta

tolkar vi som att en person som har varit med om en stressfylld händelse kan lägga den händelsen eller erfarenheten bakom sig om personen hamnar i en vändpunkt (ibid.). Vi skulle kunna se de på de anhörigas situation utifrån denna forskning, där vi kanske kan förstå de anhöriga när de väljer att stanna kvar i en relation som inläggsförfattarna beskriver att de inte trivs i som att de måste nå botten innan de kan klättra uppåt. Kanske måste någonting stort ske för att den anhöriga ska besluta sig för att göra en förändring, en så kallad vändpunkt. I materialet har vi kunnat se ett antal olika vändpunkter där det till slut tog stopp för den anhöriga. Det har varit att den missbrukande än en gång stack till sin kompis för att bli full eller blev arresterad av polisen. Vi kan urskilja en ackumulativ effekt där många mindre händelser tillsammans verkar fungera som en vändpunkt för en del av skribenterna. Det kan vara att missbrukande faller tillbaka, lägger ytterligare pengar på alkohol eller droger eller ljuger en gång till så att bågaren tillslut rinner över för den anhörige och denne tar ett beslut om att en förändring skall ske.

9 Sammanfattande avslutning

9.1 Slutsatser

Vi kan konstatera att det råder en ambivalens mellan att älska och att hata personen som står de anhöriga nära men som missbrukar. Denna ambivalens leder i sig till att det är svårt för den anhöriga som lever i en parrelation med den missbrukande att komma fram till beslutet att om de skall lämna relationen eller inte. De som har lämnat relationen önskar att de hade gjort det tidigare och vi har kunnat utläsa att de är stolta över sig själva för att de lämnade och att de nu har tid att lägga fokus på sig själva. Vi har kunnat se att de som har valt att lämna en parrelation kan känna meningsfullhet med sitt val. De har kunnat se tillbaka på sin erfarenhet och lärt sig någonting av det.

Vanliga känslor för den anhöriga är trötthet, förlust av tillit för personen som missbrukar, oro för vad som ska hända med den missbrukande personen, oro över vad som ska hända med barnen men även fysiska symptom så som hjärtklappning, yrsel eller ont i magen finns hos en del av de personers utsagor som vi har analyserat. De uttrycker att de känner sig ensamma, att ingen lyssnar på dem och att de inte får något stöd från myndigheter. En del har dock vänner, bekanta eller terapeuter som de kan vända sig till och som bekräftar och förstår dem. Vi har

kommit fram till att Internetforum fungerar som ett socialt stöd för de anhöriga då de kan vända sig till likasinnade där och få bekräftelse och stöd.

Att skaffa barn och att vara gravid har kunnat ge upphov till hopp om en bättre framtid för den anhörige. Om bägge parterna i förhållandet vill ha ett barn har vi utifrån tidigare forskning kunnat se att detta har haft en positiv effekt på relationen. Däremot har det skapat oro för barnets säkerhet vilket uttrycks som negativt av den anhörige. Slutligen har vi tittat på den ekonomiska faktorn av anhörigskapet eftersom en del av inläggsförfattarna har berättat om en knaper ekonomi där pengarna används för att finansiera skulder som de anhöriga beskriver vara knutna till missbruket samt att partnern använder pengarna för att finansiera sitt missbruk. De yttrar att de önskar dela ansvaret över pengarna med den missbrukande.

Utifrån det socialkonstruktivistiska perspektivet har vi kunnat se att de anhöriga försöker undvika att vara avvikande i den bemärkelse att vi har kommit fram till normer som de anhöriga vill följa så som att vara i en parrelation, att ha en stadig ekonomi, att ha barn, att inte missbruka alkohol och/eller droger och att familjen utåt sett ses som fungerande. Om de anhöriga inte följer dessa kan de ses som avvikande vilket i sig kan medföra obehagliga känslor. Att stanna kvar i relationen eller inte har vi dock kunnat se utifrån två perspektiv där det ena är att parrelationen ses som norm och det andra att trenden i Sverige idag verkar tyda på att det är mer och mer accepterat att skiljas vilket i sig kan få positiva konsekvenser för den anhörige. Detta på så sätt att de kanske då inte känner sig som avvikande om de väljer att lämna relationen.

De anhöriga använder sig av olika tillvägagångssätt för att hantera sin situation som just anhörig. Vi har kunnat utläsa att de till exempel försöker kontrollera den närstående personens missbruk, söka socialt stöd eller professionell hjälp, lämna den missbrukande eller ställa ultimatum. Ofta beskrivs dessa försök som utan framgång.

Vi har dock kunnat se att de problemorienterade strategierna för att hantera situationen är mer verkningsfulla men att de känslufokuserade strategierna, men ändå används de känslufokuserade strategierna mest frekvent av de anhöriga. Vare sig det handlar om att försöka förändra sig själv eller situationen så handlar det om att göra det med grund i sina egna tankar och känslor snarare än att försöka lösa situationen problemfokuserat och mer handfast. Vi har tidigare konstaterat att det är en väldigt jobbig situation för de anhöriga, både fysiskt och

psykiskt, och då är det kanske inte så konstigt att man försöker hantera situationen utifrån ett känslomässigt perspektiv. En annan intressant aspekt av det hela är att det känslomässiga handlandet kanske beror på att de anhöriga, undermedvetet, har behovet av att brytas ner väldigt djupt innan de kan se situationen ur ett mer rationellt synsätt. Det är något som vi omöjligen kan ta till oss som absolut sanning, men det finns utsagor i materialet som tyder på att det skulle kunna vara fallet. Men vad som vi säkert kan konstatera är att alla de anhöriga vars utsagor vi har tagit del av beskriver situationen som mörk och mycket jobbig, men att de försöker hantera den så gott de kan.

Vi har också märkt att copingstrategierna sällan är renodlade. Många av de anhöriga beskriver att de hanterar och har hanterat situationen på flera olika sätt, ofta utan positiva resultat. Det är inte alltid självklart vilken typ av strategi som är vilken. Att söka socialt stöd kan till exempel ses som både en problem- och känslor fokuserad strategi beroende på vad intentionen med handlingen var. Således är det komplext att försöka förstå hur och varför de anhöriga hanterar situationen såsom de gör. Vad vi har försökt lyfta fram är inte en manual för hur de anhöriga agerar utan ett försök att ge en bild av hur de anhöriga *kan* hantera situationen. Vi kan inte heller säkerställa att de anhörigas hanteringsstrategier enbart beror på att de är i just situationen som anhöriga – det är flera faktorer som spelar in när man enligt coping väljer att hantera något på ett visst sätt. Dessvärre finns det en begränsning i vårt material som innebär att en djupare analys angående varför de anhöriga väljer den ena eller andra strategin skulle bli alltför spekulativ. Situationen hade sett betydligt annorlunda ut om vi istället hade intervjuat de anhöriga och då kunnat ställa mer precisa frågor för att få svar på just frågan ”varför?”.

9.2 Avslutande diskussion

I detta arbete belyste vi inledningsvis hur gruppen anhöriga till personer med en missbruksproblematik kan ses öka i Sverige idag till följd av det ökande missbruket. Med detta som bas började vi undersöka de anhörigas situation med syfte att belysa hur det är att leva i nära relation till en person som missbrukar alkohol och/eller narkotikaklassade preparat i Sverige utifrån de anhörigas perspektiv. Tidigare forskning visar en negativ bild av de anhörigas livssituation och exempelvis Orford et al. (2005) skriver om den stress, press, ångest och ovisshet det innebär att vara anhörig till en person som missbrukar. Efter att ha analyserat utsagor från flera anhöriga till personer med missbruksproblematik kan vi inte annat än konfirmera den bild som Orford et al. (2005) visar. Vi har konstaterat att det är

mycket känslor, allt som oftast av negativt slag, som de anhöriga tar upp i sina berättelser och hur de agerar känslomässigt i sin situation istället för att se problemet utifrån.

Vi menar härmed att vi har besvarat våra frågeställningar om hur de anhöriga som lever i nära relation till en person som missbrukar upplever och hanterar detta. Copingteorin har kunnat belysa vårt material utifrån de flesta punkter men brister när det kommer till att besvara varför de anhöriga stannar kvar. Vi fann även en begränsning i det socialkonstruktivistiska perspektivet där det inte kunde användas för att förstå de skillnader i vårt material och i tidigare forskning som vi har hittat kring ämnet våld i nära relationer. Dessa två teman lämnar vi därhän på grund av tids- och platsbrist i denna uppsats.

Vi önskar haft möjlighet att intervjua anhöriga för att verkligen försöka komma frågan på djupet. Vi borde ha börjat tidigare med att leta efter personer att intervjua och kanske sträckt oss över ett större geografiskt område än vad vi gjorde när vi tog kontakt med stödgrupper och socialtjänst för hjälp i att förmedla vår fråga om intervju till anhöriga.

Vi tycker att detta ämne också har relevans för det sociala fältet och den sociala vården av anhöriga till missbrukare. I vårt material har vi sett utsagor som både prisar och ratar den hjälp eller brist på hjälp som de fått från den sociala sektorn. Att det finns en brist på hjälpinsatser och information om vart man kan vända sig är flitigt diskuterat. En del av de anhöriga som använder forumen skriver att de gör det just för att det inte funnits någon annan hjälp att tillgå eller att de anhöriggrupper som erbjudits ligger långt ifrån det egna hemmet. Vi hoppas att denna uppsats kan vara en ögonöppnare för de som arbetar med missbruksproblematik – att inte bara se personen som missbrukar utan även de personer som finns i närheten. Antalet anhöriga till missbrukande personer har vi sett är stort och vår undersökning har vi visat att de förtjänar och behöver få hjälp och stöd.

Oavsett var vi socionomer och andra inom socialt arbete jobbar kommer det alltid att finnas anhöriga bakom klienterna. Frågan är hur de väljer att hantera dem. Att få in en person som missbrukar och sedan försöka motivera denna till behandling är enligt våra erfarenheter från praktikterminen arbete nog. Men att sedan tänka på de anhöriga som förmodligen finns bakom missbruket är en viktig uppgift. Vi anser att även om våra forskningsresultat kanske inte kan tillämpas på alla anhöriga eftersom vi har tittat på så få personers utsagor i det stora

hela, så har de ändå visat att vissa personer känner och gör så som vi har beskrivit vilket vi anser i sig leder till att personer inom socialt arbete bör ta frågan på allvar.

Slutord

Vi vill avsluta detta arbete med att berätta om de lärdomar vi har fått med oss efter att ha skrivit detta arbete. Vi har lärt oss mycket om hur anhängiga uttrycker sig på Internet, men vi ställer oss frågan om varför så många av de inlägg vi har analyserat har varit negativt laddade i hur de beskriver sitt liv. Vi undrar om vi hade fått en annan bild om vi använt oss av någon annan sorts metod för att besvara våra frågeställningar. Kanske är det inte så många som vänder sig till Internetforum för att uttrycka sin glädje över att leva med en person som missbrukar, i alla fall inte enligt det materialet som vi har använt oss av.

Vi har också vidareutvecklat vår förmåga att hitta information på Summon och Internet, något som vi kommer att ta med oss i framtiden.

Slutligen vill vi tacka vår handledare Lars Harrysson för stöd och råd i uppsatsskrivandet.

Källförteckning

Al-Anon (2012): Om Al-Anon

Tillgänglig: <http://www.al-anon.se/Om-Al-Anon/>

Aarhus universitet: Michael Svarer

Tillgänglig: [http://pure.au.dk/portal/da/persons/id\(d9bd9194-60c0-4054-a69f-23cebc51da6\).html](http://pure.au.dk/portal/da/persons/id(d9bd9194-60c0-4054-a69f-23cebc51da6).html) (Hämtad 2012-05-31)

Aspers, Patrik (2007): *Etnografiska metoder: att förstå och förklara samtiden*, Liber AB, Malmö

Barlebo Wenneberg, Søren (2001): *Socialkonstruktivism - positioner, problem och perspektiv*. 2:a uppl. Liber AB, Malmö

Berger, Peter L., Luckmann, Thomas (1979): *Kunskapssociologi - hur individen uppfattar och utformar sin sociala verkligheten*. 3:e uppl. Wahlström och Widstrand, Stockholm

Brattberg, Gunilla (2008): *Att hantera det ohanterbara*, Värkstadens Gunilla Brattberg AB, Stockholm

Bryman, Alan (2011): *Samhällsvetenskapliga metoder*, Liber AB, Malmö

Casswell, Sally, Quan You, Ru, Huckle, Taisia (2011): Alcohol's harm to others: reduced wellbeing and health status for those with heavy drinkers in their lives. *Addiction: Research report*. 2011, vol. 106, nr. 6, s. 1087 – 1094

Tillgänglig: <http://onlinelibrary.wiley.com.ludwig.lub.lu.se/> (Hämtad 2012-05-02)

Certec: Gunilla Brattberg, Leg. läk., docent, adjungerad professor.

Tillgänglig: <http://www.arkiv.certec.lth.se/personal/gunilla.brattberg/> (Hämtad 2012-06-01)

Claezon, Ingrid (1996): *Mot alla odds- Barn till narkotikamissbrukare berättar om sin uppväxt*, Bokförlaget Mareld, Stockholm

Ekot (2011): Kraftig ökning av tungt missbruk. *Sveriges radio*. 31 januari.

Tillgänglig: <http://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=83&artikel=4322552> (Hämtad 2012-05-30)

Hacking, Ian (1999): *Social konstruktion av vad?*, Thales, Stockholm

Hansen, Anders (2009): Alkohol bidrar till vart 25:e dödsfall i världen. *Läkartidningen*. Vol. 106, nr. 36. Läkartidningen förlag AB, Stockholm

Tillgänglig: <http://larkiv.lakartidningen.se/2009/temp/pda36948.pdf> (Hämtad 2012-05-02)

Jönson, Håkan (2010): *Sociala problem som perspektiv- en ansats för forskning & socialt arbete*, Liber AB, Malmö

Karlsson, Lars (2007) *Psykologins grunder*. Studentlitteratur AB: Lund

Lazarus, Richard S., Folkman, Susan (1984): *Stress, appraisal and coping*. Springer Publishing Company, Inc: New York

LinkedIn (2011): Mette Verner

Tillgänglig: <http://dk.linkedin.com/pub/mette-verner/6/a0a/5a> (Hämtad 2012-05-31)

May, Tim (2001): *Samhällsvetenskaplig forskning*. Studentlitteratur AB: Lund

Nationalencyklopedin (2012): Missbruk

Tillgänglig: <http://www.ne.se/missbruk> (Hämtad 2012-05-01)

Nationalencyklopedin (2012): Relation

Tillgänglig: <http://www.ne.se.ludwig.lub.lu.se/kort/relation/1577562> (Hämtad 2012-05-01)

Orford Jim, Dalton Susan, Hartney Elizabeth, Ferrins-Brown Maria, Kerr Cicely, Maslin Jenny (2002): The close relatives of untreated heavy drinkers: perspectives on heavy drinking and its effects. *Addiction Research and Theory*. 2002, Vol. 10, nr. 5, s. 439-463

Orford Jim, Guillermina Natera, Copello, Alex, Atkins Carol, Mora Jazmín, Velleman Richard, Crundall Ian, Tiburcio Marcela, Templeton Lorna, Walley Gwen (2005): *Coping with alcohol and drug problems: The experience of family members in three contrasting cultures*, Routledge, East Sussex

Orford Jim, Copello Alex, Velleman Richard, Templeton Lorna (2010a): Family members affected by a close relative's addiction: The stress-strain-coping-support model. *Drugs: education, prevention and policy*. 2010, nr. 17, s. 36 – 43

Orford Jim, Velleman Richard, Copello Alex, Templeton Lorna, Ibanga Akanidomo (2010b): The experiences of affected family members: A summary of two decades of qualitative research, *Drugs: education, prevention and policy*, December 2010, nr. 17, s. 44 – 62

Robinson, Katherine Morton (2001): Unsolicited Narratives From the Internet: A Rich Source of Qualitative Data, *Qualitative Health Research*, Vol. 11, nr. 5, s. 706 – 714

Rutter, Michael (2006): Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding, *Annals New York Academy of Sciences*, nr. 1094, s. 1 – 12

Salvolainen, Reijo (2011): Judging the quality and credibility of information in Internet discussion forums, *Journal of the American society for information science and technology*, Vol. 62, nr. 7, s. 1243 – 1256

SCB- Statistiska centralbyrån (2011): Giftmål och skilsmässor

Tillgänglig:

http://www.scb.se/Statistik/BE/BE0101/2011M05/Gifterm%C3%A5_skilsm%C3%A4ssor.pdf (Hämtad 2012-06-05)

Socialstyrelsen (2012): *Nr. 19 Anhörigskolan i Karlstad*

Tillgänglig:<http://www.socialstyrelsen.se/aldre/stodtillanhoriga/artiklar/nr19-anhorigskolanikarlstad> (Hämtad 2012-05-31)

SOU 2005:83. Socialdepartementet. *Personer med tungt missbruk – stimulans till bättre vård och behandling*, Stockholm

Tillgänglig: <http://www.regeringen.se/content/1/c6/05/10/24/a3ed0ff3.pdf> (Hämtad 2012-04-12)

Stockholm TT (2010): Allt fler missbrukar i Sverige. *Sydsvenska dagbladet*. 26 augusti.
Tillgänglig: http://www.svd.se/nyheter/inrikes/allt-fler-missbrukare-i-sverige_5193577.svd
(Hämtad 2012-05-30)

Strasser, Ida (2008): *Otrohet. Vårdguiden – Stockholms läns landsting*
Tillgänglig: <http://www.varldguiden.se/Tema/Sex-och-samlevnad/Relationer/Otrohet/> (Hämtad 2012-06-01)

Svarer, Michael, Verner, Mette (2006): Do children stabilize relationships in Denmark?,
Journal of population economics (2008) Vol. 21, nr. 2 s. 395 – 417
Tillgänglig: [http://www.springerlink.com/content/?k=doi%3a\(%2210.1007%2Fs00148-006-0084-9%22\)&MUD=MP](http://www.springerlink.com/content/?k=doi%3a(%2210.1007%2Fs00148-006-0084-9%22)&MUD=MP) (Hämtad 2012-05-10)

Sveningsson, Malin, Lövheim, Mia, Bergquist, Magnus (2003): *Att fånga nätet- kvalitativa metoder för Internetforskning*, Studentlitteratur, Lund

University of Bath (2012): Professor Richard Valleman
Tillgänglig: <http://www.bath.ac.uk/psychology/staff/richard-velleman/> (Hämtad 2012-05-31)

University of Birmingham (2012): Professor Jim Orford
Tillgänglig: <http://www.birmingham.ac.uk/staff/profiles/psychology/orford-jim.aspx> (hämtad 2012-05-31)

Velleman, Richard, Bennett, Gerald, Miller, Tony, Orford, Jim, Rugby, Kate, Tod, Anne (1993): The families of problem drug users: a study of 50 close relatives, *Addiction* (1993) nr. 88, s. 1281 – 1289

Vetenskapsrådet (2011): *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*
Tillgängligt: <http://www.vr.se/> (Hämtad 2012-04-19)