



LUNDS
UNIVERSITET

Socialhögskolan

I kontakt med självhjälpgrupper för anhöriga till missbrukare

- En kvalitativ studie om vuxna barn

Av: Annika Isacson & Lina Lindén

Kandidatuppsats (SOPA 63)

VT 15

Antal ord: 15 093

Handledare: Mats Hilde

Sammanfattning

I denna studie har vi intervjuat tre kvinnor som levt under riskfyllda förhållanden i form av missbruk i större delar av sitt liv. Syftet med vår uppsats var att undersöka vilka erfarenheter anhöriga till missbrukare har av självhjälsgrupper av typen ACA (vuxna barn till alkoholister och från andra dysfunktionella familjer) och dess stöd och hjälp. Vi formulerade tre frågeställningar där vi ville få svar på: 1. Hur upplever anhöriga till missbrukare att självhjälsgruppen har påverkat dem i bearbetningen av tiden i riskfyllda förhållanden? 2. Vilket stöd och vilken hjälp i självhjälsgruppen upplever de har varit av störst betydelse i bearbetningen? 3. Vilka förändringar kan de se sedan de gick med i självhjälsgruppen? Under insamlingen av data använde vi oss av kvalitativa semistrukturerade intervjuer och intervjuade tre kvinnor mellan 43 och 49 års ålder, som idag deltar som medlemmar i självhjälsgrupper för anhöriga till missbrukare. Våra resultat visar att självhjälsgruppen har varit en positiv upplevelse för de anhöriga samt att den har hjälpt dem att förändra sin livsstil och förstå sin barndom. De har skapat sig en social identitet kopplat till ACA då de har begripliggjort sina identiteter genom att beskriva sig i termer av vuxna barn, medberoende och tillfrisknande. Självhjälsgruppen har visat intervjupersonerna att de inte är ensamma med att i vuxen ålder bära på känslor och minnen från barndomen. Genom delningen av erfarenheter och upplevelser på gruppmötena skapas en miljö av intersubjektivitet, det vill säga att andra ser världen i likhet med en själv. Resultaten visar även på det faktum att intervjupersonernas uppväxt bidragit till problematik i frågan om att känna tillit och självförtroende och hålla sunda relationer till familj, partners och vänner. De anhöriga beskrev alla hur de har fått återuppleva sin barndom och lära sig att hantera sina problem och svårigheter med stöd av självhjälsgruppen.

Nyckelord: Vuxna barn, Anhöriga till missbrukare, ACA, självhjälsgrupper, medberoende, intersubjektivitet, social identitet.

Abstract

In this study, we interviewed three women who have lived in hazardous conditions such as abuse in the greater part of their lives. The aim of this study was to examine what experiences relatives of abusers have of self-help groups such as ACOA (Adult Children Of Alcoholics and of other dysfunctional families) and its support and help. Due to our purpose we asked ourselves three questions: 1. how do relatives of abusers experience the self-help group have affected them in the processing of the time in hazardous conditions? 2. Which support and help do they experience have been of the greatest importance in the processing? 3. What changes they can see since they joined the self-help group? During the data collection we performed qualitative interviews with three women in the ages between 43 and 49 years old, who today participate in self-help groups for relatives of abusers. Our results show that the self-help group has been a positive experience for the relatives and it has helped them to change their lifestyle and understand their childhood. They have created a social identity related to ACA as they have made sense their identities by describing themselves in terms of adult children, codependent and recovering. The self-help group has helped the interviewees to realize that they are not alone in having feelings and memories of their childhood in their adulthood. Through the processes of sharing and disclosing in the group meetings, self-help groups provide a platform for intersubjectivity, which is the knowledge that others see the world similarly to one's own viewpoint. The results also show the fact that the childhood of the interviewees has contributed to problems in feeling trust in, confidence to and maintain healthy relationships to family, towards intimate partners and friends. Every relative described that they have relived their childhood and learned to manage their problems and difficulties with support of the self-help group.

Key words: Adult children, relatives of abusers, ACA, self-help groups, codependency, intersubjectivity, social identity

Förord

Tack!

Ett stort tack till de som valde att ställa upp på våra intervjuer. Utan ert goda samarbete hade vår uppsats inte blivit möjlig att genomföra! Vi har blivit berörda av era berättelser och brinnande engagemang under hela uppsatsarbetets gång!

Vi vill också tacka de som var villiga att ställa upp på intervjuer med oss. Tack för ert visade intresse och er entusiasm för vårt uppsatsarbete!

Vi vill även tacka de gruppmedlemmarna på en av grupperna i ACA för att vi fick sitta med som åhörare under ett öppet möte. Utan det deltagande hade vi inte fått en lika djup förståelse för vad ACA är och hur era gruppmöten går till!

Även ett stort tack till vår handledare Mats Hilde, som med sin gedigna kunskap och hjälpsamhet har varit till stor hjälp i vårt uppsatsarbete.

Till sist, men inte minst, vill vi tacka varandra för vårt goda samarbete, arbetsglädje och sammanhållning!

Annika Isacsson & Lina Lindén

Innehållsförteckning

1. Problemformulering	6
1.1 Syfte.....	8
1.2 Frågeställningar.....	8
1.3 Bakgrund och begrepp.....	8
1.3.1 Anhörig och vuxna barn	8
1.3.2 Tolvstegsprogrammet	8
1.3.3 ACA (målgrupp).....	9
1.3.4 Medberoende och tillfrisknande	9
2. Kunskapsläget	11
2.1 Vuxenlivet.....	11
2.2 Självhjälpsgruppers påverkan, förändring och betydelse.....	13
3. Teori	15
3.1 Teoretiska utgångspunkter.....	15
3.1.1 Social identitetsteori	15
3.1.2 Intersubjektivitetsteorin	16
4. Metod och metodologiska överväganden	17
4.1 Val av metod.....	17
4.2 Insamling av data.....	18
4.3 Urval.....	19
4.4 Metodens fördelar och nackdelar	19
4.5 Metodens tillförlitlighet	21
4.6 Analysmetod	22
4.7 Arbetsfördelning	22
4.8 Forskningsetiska överväganden.....	23
5. Resultat och analys	24
5.1 Teman.....	24
5.1.1 Självbild	24
5.1.2 Relationer.....	30
5.1.3 Igenkännande.....	36
6. Sammanfattning och avslutande diskussion	39
7. Referenser	43
8. Bilagor	48
8.1 Informationsbrev.....	48
8.2 Frågeguide.....	49

1. Problemformulering

Enligt forskningsenheten i Stockholm som förebygger alkohol- och drogproblem (STAD) vid Karolinska institutet finns det idag ungefär en halv miljon svenskar som missbrukar eller är beroende av alkohol. Motsvarande statistik över narkotika är 55 000 svenskar. Sammanlagt visar statistiken att det rör sig om ungefär en miljon svenskar som har en missbruks- eller beroendeproblematik av droger (Ramstedt et al., 2013, s. 2). En övergripande definition av missbruk är att det är ett regelbundet användande av berusningsmedel på ett sätt som resulterar i sociala och mellanmännsliga problem (Drugsmart, 2015). Oavsett vilket berusningsmedel det handlar om påverkas inte bara den missbrukande på ett negativt sätt utan även omgivningen (ibid). De närmaste anhöriga, det vill säga familjen, är de som lider mest av alla (Woititz, 1995, s. 19) och mer specifikt kan barn till föräldrar som missbrukar betraktas som en utsatt grupp av anhöriga (Runquist, 1998, s. 19). Vad det innebär för barn och unga att växa upp under sådana förhållanden är många gånger en påfrestande situation (Socialstyrelsen, 2013, s. 33), och det vardagliga livet för barnet kan präglas av oförutsägbarhet, oro, otrygghet, ångest, besvikelser, lögn, rädsla, misshandel, övergrepp, sorg och ilska (Runquist, 1998, s. 20). Det här uppväxtförhållandet kan ge uppenbara följder för deras hälsa, utveckling, vardag, i familjelivet och skolgång och för de här barnen kan det innebära en förhöjd risk för problem i framtiden (Socialstyrelsen, 2013, s. 33).

Tankar, upplevelser, känslor och antaganden från barndomen präglar varje individ genom livets olika skeenden och de här är aspekter som barnet tar med sig in i det vuxna livet (Runquist, 1998, s. 31). Barn som växer upp i familjer med missbruk kan leda till långsiktiga negativa följder för individen i sig, som kan påverka individen i den vuxna åldern (Haverfield & Theiss, 2014, s. 166). De problem och svårigheter som de här individerna kan uppleva är både personliga och relationella. Enligt Hjern, Arat & Vinnerljung (2014, s. 43) har unga vuxna i åldern 30-35 år vars föräldrar har genomgått sjukhusvård på grund av missbruk eller psykisk sjukdom under deras barndom en två- till tre gånger ökad risk för att drabbas av psykisk ohälsa. Vad vuxna barn till alkoholister (ACOA - Adult Children Of Alcoholics) kan uppleva är låg självkänsla, ångest (Corrigan & Williams, 1992, s. 406), antisocialt eller okontrollerat beteende och symptom av depression (Harter, 2000, s. 311). De kan även ha svårigheter med sociala relationer, som framförallt är etablerandet och upprätthållandet av kärleksrelationer (Kearns-Bodkin & Leonard, 2008, s. 941) och även upplevda svårigheter med sitt eget föräldraskap (Domenico & Windle, 1993). Men att få kommunicera om en sådan traumatisk barndom kan förhindra problemen (Hemenover, 2003, s. 1239) och att inte få kommunicera om missbruket i

barndomen kan förhindra individerna från att på ett tillfredsställande sätt hantera sin barndom (Hall & Webster, 2007, s. 430).

Enligt 5 kap. 10 § SoL (2009:549) ska Socialnämnden erbjuda stöd för att underlätta för personer som vårdar en närstående som är äldre, långvarigt sjuk eller som stödjer en närstående med funktionshinder. Sedan 2009 har Sveriges kommuner en skyldighet att ge stöd till personer med anhöriga som har missbruksproblem (CAN, 2009). Det finns tre olika sorters grupper som arbetar med stöd och hjälp till anhöriga, vilka är terapeutiska, pedagogiska och självhjälsgrupper. Terapeutiska innebär att individuell behandling har anpassats till en gruppform, den pedagogiska har fokus i att utbilda och informera deltagarna och i självhjälsgrupper samlas deltagarna frivilligt runt ett tema de finner gemensamt (Larm 2012, s. 22). Människan är en social varelse och socialt samspel är en del av det vardagliga livet och på grund av detta kan bearbetning av exempelvis erfarenheter och upplevelser i grupp vara effektivt (Eklund, 2010, s. 88-89). Relationer till och samspel med andra människor är avgörande för den psykiska hälsan och för den egna utvecklingen (ibid.). Grupper är den mest grundläggande struktur av socialt och personligt stöd (Nilsson 2005, s.13) och faktorer som samspel, interaktion och kommunikation mellan människor influerar förmågan att och utvecklingen av självreflektion och självobservation (Hedenbro & Wirtberg 2000, s. 12, 182-183). Att individer som ingår i grupper med stöd och hjälp delar med sig av sina erfarenheter ger upphov till ett klimat fyllt med intersubjektivitet, det vill säga vetskapen om att andra ser världen i likhet med en själv (Haverfield & Theiss, 2014, s. 169). Att tillhöra en grupp och vara medlem i den kan även skapa en social identitet hos individer (Nilsson, 1996, s. 171).

I denna uppsats vänder vi oss till individer som är aktiva medlemmar i självhjälsgrupper av typ ACA, som är för ”vuxna barn till alkoholister och från andra dysfunktionella familjer”. Medlemmarna är individer som har vuxit upp i en omgivning med missbruk eller under andra dysfunktionella förhållanden (ACA Sverige, 2015). ACA arbetar utifrån ett tolvstegsbaserat program för vuxna barn, som är inspirerat från Anonyma alkoholisters tolvstegsprogram (Tillfrisknande vänner, 1999, s. 6). Intresset är att undersöka vilka erfarenheter anhöriga till missbrukare har av självhjälsgrupper för vuxna barn och dess stöd och hjälp. Den här uppsatsen kommer förhoppningsvis visa anhöriga till missbrukare upplevelse av hur självhjälsgruppen har påverkat dem i bearbetningen av tiden i riskfyllda förhållanden, vilken stöd och vilken hjälp i självhjälsgruppen som har varit betydande för dem i bearbetningen och vilka förändringar de kan se sedan de gick med i självhjälsgruppen.

1.1 Syfte

Syftet är att undersöka vilka erfarenheter anhöriga till missbrukare har av självhjälsgrupper för vuxna barn och dess stöd och hjälp.

1.2 Frågeställningar

- Hur upplever anhöriga till missbrukare att självhjälsgruppen har påverkat dem i bearbetningen av tiden i riskfyllda förhållanden?
- Vilken betydelse upplever de att stödet och hjälpen som självhjälsgruppen erbjuder har haft på bearbetningen?
- Hur upplever de att självhjälsgruppen har bidragit till förändringar i deras liv sedan de gick med i den?

1.3 Bakgrund och begrepp

1.3.1 Anhörig och vuxna barn

Anhörig kan man vara på skilda sätt till en annan individ och det kan handla om att vara det till sin make eller maka, sambo, sina föräldrar, barn, syskon och andra släktingar (Jeppsson Grassman, 2003, s. 11). Definitionen av *anhörigskapet* är att man bistår en annan inom familjen eller släkten där relationen är grundad av blodsband och/eller andra juridiska band och själva relationen innebär en ömsesidighet fylld av hjälp och stöd (Jeppsson Grassman, 2003, s. 12-13). De anhöriga som valt att bidra med sina erfarenheter till vår forskning beskriver och presenterar sig själv under begreppet "vuxet barn". Ett vuxet barn beskriver en individ som vuxit upp under riskfyllda förhållanden i form av alkoholism eller under ett annat dysfunktionellt familjeförhållande och som lever med konsekvenser av detta i vuxen ålder (ACA Sverige, 2015). Vi har tagit beslutet att ta distans till detta begrepp för att åstadkomma ett mer objektivt perspektiv och kommer istället använda oss av begrepp som "anhörig till missbrukare" och "intervjuperson".

1.3.2 Tolvstegsprogrammet

Tolvstegsprogrammet började som ett behandlingsprogram för anonyma alkoholister (AA) i USA där fokus låg på att genom tolv steg och andlig vägledning uppnå tillfrisknande från alkoholism (Tillfrisknande vänner, 1999, s.9). Stegen av programmet består i första hand utav:

erkännande av maktlösheten inför alkoholen, tron på en högre makt som kommer hjälpa en att återfå förstånd, beslut om att lägga vilja och liv i händerna på gud, moralisk självrannsakan, erkännande av fel och brister och beredskap inför guds avlägsnande av dess drag. De sex följande stegen innefattar att: Be gud avlägsna dessa brister, beskriva alla man gjort illa och gottgöra dem, fortsätta var självrannsakan och erkänna när man gör fel, fördjupa kontakten med gud och när man uppnått detta inre uppvaknande ska man sprida vidare kunskap (Tillfrisknande vänner, 1999, s. 7). För att dessa stegen ska kunna tillämpas på vuxna barn har de omarbetats något och det har resulterat i ett mindre fokus på gud och istället ett större fokus på effekterna av beroendet samt att arbeta mot att bli en "hela" människor igen (Tillfrisknande vänner, 1999, s.33, 39).

1.3.3 ACA (målgrupp)

ACA Sverige, det vill säga vuxna barn till alkoholister och från andra dysfunktionella familjer, är en självhjälsgrupp som utgår ifrån tolvstegsprogrammet utformat för vuxna barn. Självhjälsgruppen består av både män och kvinnor med det gemensamma att de har haft en uppväxt i en miljö med missbruk eller under andra liknande och dysfunktionella förhållanden. ACA erbjuder hjälp och stöd till självhjälp och eftersom ACA är en frivilligorganisation så försörjer de sig själva genom frivilliga bidrag (ACA Sverige, 2015). ACA har även tolv traditioner, som handlar om vilka principer och ändamål de har (ibid). På mötena läser gruppmedlemmarna texter utifrån de tolv stegen, berättar om sina egna upplevelser och erfarenheter både från barndom och det vuxna livet och lyssnar på andra som berättar det här utan att man får avbryta.

1.3.4 Medberoende och tillfrisknande

Medlemmar inom ACA beskriver sig själva som "medberoende", som beskriver hur anhöriga kan ha påverkats av att ha en uppväxt i missbruk eller under ett annat dysfunktionellt förhållande (ACA Sverige, 2015). Medberoende är något som kan drabba anhöriga till individer med t.ex. alkohol-, narkotikaproblematik eller med annat självdestruktivt beteende (Hellsten 2003, s.52-53). Medberoende börjar vanligast som ett försök av den anhörige att hjälpa och stötta individen i missbruket i form av att t.ex. hemlighålla beroendet, och kontrollera individens intag och konsumtion av drogen, anpassar sig efter den missbrukande eller sin omgivning. Detta i sin tur kan leda till det sjukdomsliknande tillståndet som benämns medberoende (Hellsten 2003, s.57-61).

Intervjupersonerna använder sig regelbundet av och presenterar sig under begreppet ”medberoende”. Vi tar ej ställning till om begreppet och dess innebörd är rätt eller fel. Men trots detta anser vi att forskningen gynnas av om vi åstadkommer ett mer objektivt perspektiv genom att distansera oss till begreppet. I arbetet kommer vi istället beskriva dessa individer som “individer med personliga och relationella problem”.

När det kommer till “tillfrisknandet” för anhöriga till missbrukare som lever med medberoende krävs det i första hand att hen frigör sig ifrån eventuella droger. Detta för att det yttre och praktiska livet måste bearbetas för att sedan all fokus och kraft kan läggas på det inre. I många fall innebär också drogfrihet att problematiken kan blomma i sin fulla kraft (Hellsten, 2003 s.124-125). När hen är drogfri påbörjas en process omfattande tre faser. Den första fasen innebär att hen ska identifiera sin barndom och synliggöra familjens situation. Därmed bryta ner förnekelsen och dess tre regler “du skall icke tala om”, “du skall icke lita på någon” och “du skall icke ha några känslor”. Detta frigör hen från skam och möjliggör en perspektivändring på jaget. Att jaget inte är skulden till- eller är problemet (Hellsten 2003, s.125-127). Nästföljande fas innefattar att individen ska leva sig igenom sin barndom, det vill säga leva den på nytt. Detta för att skammen har släppt och känslor samt behov börjar bli förstådda. Det är viktigt att hen i mötet med sitt inre barn får utlopp för sina känslor (Hellsten 2003, s.131-133). Den tredje fasen är att förstå det förflutna och det viktigaste är att förlåta den missbrukande trots all den skada, skam, besvikelse och sorg den varit upphovsman till. Perspektivet ändras på nytt och den tidigare sjuka kan nu med friska ögon se att t.ex. hens missbrukande föräldrar själva har levt igenom en problematisk barndom och att det aldrig varit illa menat. Detta ger hen också en möjlighet att reflektera över t.ex. sina egna barn, relationer och framtida beslutsfattningar (Hellsten 2003, s.139-141). Dessa tre faser är svåra, smärtsamma och är en lång process av växande som fortgår livet ut. Det bör också betonas att processen är individuell. Att definiera när en individ är frisk är invecklat då vi alla innehar denna problematik i viss mån. Men tillfrisknandet kan ses som fullföljt när en individ kan vara människa bland andra människor, leva utan psykisk smärta och som vuxen i nuet (Hellsten 2003, s.143-144). I arbetet kommer vi ta distans till begreppet “tillfrisknande” och istället använda oss av begrepp som “hälsa” och “förändrad livsstil”. Som tidigare nämnt anser vi att detta är lämpligt då vi vill åstadkomma ett mer objektivt perspektiv.

2. Kunskapsläget

I letandet efter forskning till uppsatsen har vi sökt på databaser för vetenskaplig forskning som exempelvis LUBsearch, LIBRIS och SWEPub. I sökningen har vi använt oss kombinationer av sökorden “vuxna barn”, “missbruk”, “anhöriga”, “relatives of abusers”, “stöd”, “hjälp” “children of abusers”, “Adult children of alcoholics (ACOA)”, “support groups”, “mutual help groups”, “self-help” osv. Vi har både funnit svensk och internationell forskning, som kan relateras till den här uppsatsen. En del av kunskapen som vi har funnit handlar om vuxna barn till alkoholister (ACOA - Adult Children Of Alcoholics), som vi anser kan tillämpas på vår uppsats som undersöker anhöriga till missbrukare. Alkohol är en substans som ingår i missbruk, men de som redogörs i den kunskapen behöver inte endast kunna begränsas till att kunna appliceras på sådana förhållanden med endast alkoholmissbruk. Utan de förhållanden som redogörs i kunskapen kan även appliceras på andra former av missbruk.

2.1 Vuxenlivet

Det finns en hel del kunskap gällande vilka problem och svårigheter som anhöriga till missbrukare kan stöta på i vuxenlivet. Det kan handla om både psykisk och fysisk hälsa, upplevelser av skam och skuld, svårigheter med nära relationer, utvecklande av eget missbruk, svårigheter med sitt eget föräldraskap etc.

Janet Geringer Woititz var en av de första som uppmärksammade hur vuxenlivet påverkas av att ha vuxit upp i en omgivning med alkoholism. I Woititz bok *vuxna barn till alkoholister* (2002) har hon beskrivit tretton olika karaktärsdrag som vuxna barn till alkoholister och från andra liknande förhållanden kan uppvisa, som hon har funnit genom observationer i sitt arbete. Det kan handla om att vuxna barn till alkoholister gissar till sig vad som är normalt, har svårt att fullfölja ett projekt, ljuger, dömer sig själva utan förbarmande, har svårt att ha roligt, tar sig själva på mycket stort allvar, har svårigheter med nära relationer, överreagerar på förändringar de inte har kontroll över, söker ständigt godkännande och bekräftelse, uppfattar sig själva som annorlunda, är extremt ansvarstagande eller oansvariga, extremt lojala och impulsiva.

Hellsten (2003) skriver i sin bok om hur barn kan påverkas av att växa upp i riskfyllda förhållanden. Samt hur det vuxna livet kan bli för de barn som tvingats att leva med skam, skuld, besvikelse, sorg och vrede. Hellsten beskriver processen mot “tillfrisknandet” och mötet med barnet inom sig.

I studien av Haverfield & Theiss (2014) undersöks upplevelser som vuxna barn till alkoholister (ACOA) diskuterar i internetbaserade stödgrupper, för att få fram vilka problem

som vuxna barn till alkoholister möter under livet. Genom den tematiska analysen som tillämpades på olika internetbaserade stödgrupper identifierades olika teman. De hittade teman som är relaterat till vilka problem som vuxna barn till alkoholister kan stöta på var konflikt med förälder/föräldrar i vuxenlivet, anknytning till barnet inom sig och behov av att söka efter tillvägagångssätt för att tillfredsställa sina behov från barndomen, lågt självförtroende och osäkerhet, ilska och förbittring, problem med kärleksrelationer och kommunikationsproblem.

Hjern, Arat & Vinnerljung (2014) har genom sin studie redogjort för olika aspekter av hälsa, utbildning och levnadsvillkor för unga vuxna i åldern 30-35 år vars föräldrar har genomgått sjukhusvård på grund av missbruk eller psykisk sjukdom under deras barndom. Studien visade att jämfört med övrig befolkning har individerna en fördubblad dödlighet och förekomst av någon form av kronisk sjukdom och/eller funktionshinder. Dessutom har de två till tre gånger ökad risk för att drabbas av psykisk ohälsa.

I en studie av Corrigan och Williams (1992) framkommer det att vuxna barn till alkoholister, psykiskt sjuka föräldrar och en kombination av de här i högre utsträckning har en dålig självkänsla och lider av ångest jämfört med de som inte växer upp under sådana förhållanden. Däremot om det vuxna barnet har ett stort och/eller tillfredsställande nätverk kan påverkan från barndomen minska.

I en litteraturöversikt av Harter (2000) studeras kontrollerade studier om den psykosociala anpassningen hos vuxna barn till alkoholister. Översikten visade att vuxna barn till alkoholister har en ökad risk för en förekomst av ett antal olika negativa följder. Det kan handla om missbruk, antisocialt eller okontrollerat beteende, symptom på depression, ångestsjukdomar, låg självkänsla, svårigheter i relationer till familjen och allmänna svårigheter samt missanpassningar. Däremot kan inte de här negativa följderna likformigt appliceras på vuxna barn till alkoholister och inga är specifika till ACOA, eftersom det finns en individuell variation. Det innebär att det inte existerar något vetenskapligt stöd för ett specifikt ACOA-syndrom och/eller att de skiljer sig från andra högriskgrupper i samhället.

I ett flertal studier framkommer det att vuxna barn till alkoholister har svårigheter med nära relationer. Enligt Kearns-Bodkin och Leonard (2008) har vuxna barn till alkoholister särskilda svårigheter med interpersonellt fungerande och specifikt när det gäller etablerandet och upprätthållandet av kärleksrelationer. I en studie av Watt (2002) framkommer det att vuxna barn till alkoholister med mindre sannolikhet gifter sig, i högre grad är olyckliga i sina äktenskap samt skiljer sig från sin partner. När vuxna barn väl ingår i kärleksrelationer kan det vara med en partner som är missbrukare eller som på något sätt behöver "fixas". vilket kan vara ett tillvägagångssätt att fortsätta de vanor som de formade för att hantera en förälder med en

alkoholproblematik (Haverfield & Theiss, 2014). De kan även uppleva svårigheter med sitt eget föräldraskap, vilket framställs i en studie av Domenico och Windle (1993). I den undersöktes kvinnor som är vuxna barn till alkoholister och i den framkom det att de ofta upplevde svårigheter med sin föräldraroll och såg sig själva som hjälplösa i att hantera sina barns handlingar.

Utifrån framställning av kunskapen om vuxenlivet kan anhöriga till missbrukare stöta på en rad olika problem. För att kunna återhämta sig från sin barndom är det nödvändigt med att de tar tag i sina problem (Haverfield & Theiss, 2014). Ett tillvägagångssätt är att delta i gruppmöten inom en självhjälsgrupp.

2.2 Självhjälsgrupperns påverkan, förändring och betydelse

Den kunskapen som vi har funnit gällande självhjälsgrupper har visat att de på olika sätt kan ha en positiv påverkan, förändring och betydelse på individer som är anhöriga till missbrukare. Vi har funnit kunskap om stöd och hjälp i gruppkonstellationer, där även självhjälsgrupper inräknas. Vad det exempelvis kan handla om är att individerna i de här grupperna kan dela erfarenheter med varandra, förbättra sin psykiska hälsa, förhindra att återfalla i eget missbruk etc.

I studien av Haverfield och Theiss (2014), som undersökte vilka upplevelser som vuxna barn (ACOA) diskuterar i internetbaserade stödgrupper, framkom det att det temat som nämndes mest var stöd och inspiration. Att dela berättelser med varandra och att finna individer som kunde relatera och identifiera sig med ens situation var något som skapade en förbindelse och minskade känslor av ensamhet. Stödgrupper för vuxna barn till alkoholister beskrevs även som att det gav upphov till lättnad, identifiering, förbindelse och hantering. Det vill säga att genom kommunikationen inom stödgruppen ges de möjlighet till att begripliggöra sina identiteter och problem när de delar sina berättelser med andra, som kan empatisera och ge en positiv förståelse. Dessutom diskuterades det anledningar till att välja att delta i en stödgrupp istället för att genomgå terapi.

Nilsson (2005) skriver i sin bok om samspel i grupper och dess betydelse för människans välbefinnande. Han beskriver att människan är en social varelse som fungerar bra i grupper. Men också att det är viktigt att belysa att faktorer som personligheter, erfarenheter och värderingar kan påverka samarbetsförmågan och effektiviteten.

Kingree (2000) undersökte i sin prospektiva studie deltagandet i självhjälsgrupper för vuxna barn till alkoholister. Självhjälsgruppen var baserad på Al-Anons riktlinjer, som är

skapat utifrån Anonyma alkoholister (AA) och dess tolvstegsprogram. Tolvstegsprogramet delades ut till vuxna barn till alkoholister under den första månaden, som hade skrivit in sig på ett behandlingsprogram för drogmissbrukare. Resultatet av studien visade att de som deltog i fler gruppmöten än som hade förväntats var äldre och hade lägre självkänsla, som uppenbarligen tydde på motiverande faktorer i att förutse deltagandet i självhjälpsgrupper. Det vill säga att de individerna som hade lidit av sina problem under en längre tidsperiod och hade lägre självkänsla kan ses som att de tog mer fördel av gruppen till skillnad från sina motparter. Dessutom visade studien att de individerna som hade ett högre deltagande än det förväntade upplevde en större minskning av statusbaserad självstigmatisering (status-based self-stigmatization), en ökning av självkänsla och mindre återfall efter uppföljning efter sex månader.

I en annan studie av Kingree och Thompson (2000) undersöktes möjliga effekter av deltagande i självhjälpsgrupper på depression, drogmissbruk och upplevelsen av att ta fördel av sitt tillstånd (status benefits) hos vuxna barn till alkoholister med drogmissbruk. Deltagarna i studien var slumpmässigt tilldelade att gå på i antingen självhjälpsgruppmöten inom ACOA eller lektioner inom drogmissbruksutbildning under den första månaden som de hade skrivit in sig på ett behandlingsprogram för drogmissbrukare med en låg inkomst. Resultaten av studien visade att deltagande i gruppmöten inom ACOA jämfört med drogmissbruksutbildning bidrog till att individerna upplevde fördelar med sitt tillstånd (status benefits), som i sin tur ledde till en minskning av depression och droganvändande.

Att avslöja att man har vuxit upp i ett hem med missbruk kan för många individer vara en svårighet eftersom det kan finnas en motvillighet att göra det på grund av den skam som är relaterat till missbruk. Många individer som har vuxit upp under sådana förhållanden kan uppleva en förnekelse och skam över sina uppväxtförhållanden (Ryan, 1991). Att inte få kommunicera om missbruket i barndomen kan förhindra individerna från att på ett tillfredsställande sätt att hantera sin barndom (Hall & Webster, 2007). Hemenover (2003) undersökte vilken påverkan som ett avslöjande av trauma har på självinsikt och psykiska svårigheter. De som deltog i studien skrev ner en traumatisk livshändelse och sammanställde mätningar av motståndskraftighet och svårigheter innan avslöjandet av trauma och tre månader efter det. Resultaten visade att individerna ökade i positiv självinsikt i form av makt, personligt utvecklande, självacceptans och en minskning av psykiska svårigheter såsom depression, relationell känslighet, ångest och somatisering.

Utifrån ovanstående finns det en del kunskap om vilken positiv påverkan, förändring och betydelse som självhjälpsgrupper kan ha på individer som är anhöriga till missbrukare. Men det

existerar ett kunskapsglapp gällande anhöriga till missbrukares egna erfarenheter av självhjälsgrupper, eftersom den hittade forskningen av självhjälsgrupperna har varit med inriktade på effektiviteten av dem. Därför är förhoppningen att den här uppsatsen kommer bli som en hjälp för att fylla igen det här kunskapsglappet.

3. Teori

3.1 Teoretiska utgångspunkter

De teorierna som vi har valt att använda oss utav är Henri Tajfels och John Turners *sociala identitetsteori* och Daniel Sterns *intersubjektivitetsteori*. Motivationen till varför vi valde att utnyttja den sociala identitetsteorin är på grund av vi kunde upptäcka mönster i vår empiri som kan relateras till den teorin, då den kan kopplas till hur intervjupersonerna beskriver sig själva och hur de förhåller sig till andra grupper. Även intersubjektivitetsteorin kunde vi i vår empiri utläsa tydliga exempel på när det gäller delningen av erfarenheter och upplevelser av både barndomen och vuxenlivet under gruppmötena på ACA. Både den sociala identitetsteorin och intersubjektivitetsteorin har en viss koppling till varandra, då de båda talar om gemenskap och tillhörighet.

3.1.1 Social identitetsteori

Henri Tajfels och John Turners *sociala identitetsteori* handlar om att vår uppfattning om oss själva och identitet har en nära koppling till vårt gruppmedlemskap (Liebkind, 2000, s. 267). Våra upplevelser av vilka vi är, det vill säga vår identitet eller vårt jag/själva, kan baseras på två olika källor. Den här upplevelsen är både personlig och social, det vill säga att vi individer har både en psykisk och en social identitet. I hela vår identitet ingår en jagbild och en självkänsla och den sistnämnda av dem innehåller vår attityd till oss själva, det vill säga jagbilden. Individer anstränger sig för att få en positiv jagbild samt självkänsla, vilket innebär att mycket av det som vi ägnar oss åt är inriktat på att åstadkomma det här (Nilsson, 1996, s. 171). Vår sociala identitet härstammar från vårt gruppmedlemskap (Liebkind, 2000, s. 267) eller också de grupper som vi önskar tillhöra (Nilsson, 1996, s. 171). En naturlig konsekvens av det här är att vi gör en beskrivning av vår grupp på ett positivt sätt istället för ett negativt sådant (Liebkind, 2000, s. 267). Att vi stödjer och gynnar de grupper som vi tillhör leder i sin tur till att vi nedvärderar andra grupper. Om den psykiska identiteten skulle bli ifrågasatt eller hotad på något sätt kan det resultera i att vi överskattar vår egen grupp med syfte att stärka vår sociala identitet. I sin

tur resulterar det i att hela vår identitet stärks, inklusive den psykiska identiteten (Nilsson, 1996, s. 172). Den sociala identitetsteorin beskriver även förhållandet mellan grupper och inte endast mellan individerna i själva gruppen (Liebkind, 2000, s. 267) Individer utför en bedömning av den gruppen som man tillhör genom att göra en social jämförelse med andra grupper (Nilsson, 1996, s. 172). Vad den här jämförelsen ger för resultat är betydande för oss, på grund av att den indirekt har en inverkan på vår självkänsla (Liebkind, 2000, s. 268).

3.1.2 Intersubjektivitetsteorin

Intersubjektivitetsteorin är ett utvecklingsteoretiskt perspektiv som handlar om den dynamiken gällande samspelet mellan två aktiva subjekt (Havnesköld & Risholm-Mothander, 2009, s. 22) och genom hela livet, från spädbarn till vuxen, har människor ett behov av att samspela med andra människor (Havnesköld & Risholm-Mothander, 2009, s. 22) När minst två människor kan betrakta samma mentala landskap på ett liknande sätt (Stern, 2005, s. 91), uppstår en intersubjektiv kontakt (Stern, 2005, s. 91). Att man betraktar samma mentala landskap på ett liknande sätt kan bero på att man delar levd erfarenhet med varandra (Mårtensson-Blom & Wrangsjö, 2013, s. 23). Vad det handlar om är att igenkänna sig själv och andra individer samt i relation till en själv och andra (Havnesköld & Risholm-Mothander, 2009, s. 23) och att det är möjligt för oss att säga “jag vet att du vet att jag vet” och/eller “jag känner att du känner att jag känner” (Stern, 2005, s. 91). Delandet av levd erfarenhet på både ett verbalt och/eller icke-verbalt sätt är en beståndsdel i själva livet, och det kan både ske på ett medvetet och ett omedvetet plan (Mårtensson-Blom & Wrangsjö, 2013, s. 23). Intersubjektivitet är en förutsättning för en känslomässig utveckling (Havnesköld & Risholm-Mothander, 2009, s. 23) och sådana ögonblick utgör även händelser som förändrar våra liv (Stern, 2005, s. 91). Individer har en föreställning om att vi är mer oberoende och avskilda än vad vi faktiskt är i verkligheten (Stern, 2005, s. 91), men en av de mest fundamentala drivkrafterna i att dela levda erfarenheter handlar om att både uppleva ett oberoende och en tillhörighet till andra (Mårtensson-Blom & Wrangsjö, 2013, s. 23). Att uppleva den här intersubjektiva kontakten resulterar i en känsla av tillhörighet och det här uppstår när en upplevelse av ensamhet går över till att vidkänna gemenskap med och tillhörighet till andra individer när ett känslösamt minne aktiveras (Mårtensson-Blom & Wrangsjö, 2013, s. 12).

4. Metod och metodologiska överväganden

4.1 Val av metod

Då vi skulle studera individuella erfarenheter ansåg vi att en *kvalitativ metod* var mest passande. En kvalitativ metod innebär vanligen en induktiv syn på teori och praktik och det innebär att en teori kommer att skapas utifrån de resultat som uppsatsstudien ger (Bryman, 2011, s. 340), vilket är ett angreppssätt som vi använde oss av. Metoden var i form av en *kvalitativ intervju* då, till skillnad från en enkätstudie, intervjupersonens ståndpunkt och ord står i fokus. Det gav möjligheten och ett ansvar att flexibelt betrakta intervjuprocessen, för att åstadkomma en djupgående förståelse av intervjupersonernas erfarenheter av självhjälpgrupper (Bryman, 2011, s. 413).

Den typ av intervju som nyttjades i den här uppsatsen för insamling av data var *semistrukturerade intervjuer*. Bryman (2011, s. 415) menar att i samband med en semistrukturerad intervju har forskaren en intervjuguide, det vill säga relativt bestämda teman som ska behandlas under intervjun. När vi sammanställde vår intervjuguide skrev vi ner ett antal frågeställningar utifrån olika teman, som vi ville ha svar på. Under sammanställningen av våra frågeställningar försökte vi att undvika ledande frågeställningar, för att förhindra att föra in intervjupersonerna i en viss riktning i sina svar (Bryman, 2011, s. 252). Dessutom fokuserade vi på att frågeställningar för intervjun inte skulle vara allt för specifika, att det förhindrar att alternativa bilder och uppfattningar uppstår under datainsamlingen genom intervjuerna (Bryman, 2011, s. 419). Vid semistrukturerade intervjuer har intervjupersonen även en självständighet att besvara frågeställningarna på sitt eget sätt och det finns utrymme för följdfrågor som inte ingår i intervjuguiden, om det är relaterat till något som intervjupersonen har berättat (*ibid*). Under intervjuerna gavs individerna ett utrymme att med en frihet besvara våra frågeställningar utan att avbrytas och om intervjupersonen hade berättat något som vi ville få förtydligat ställde vi följdfrågor. Även om utgångspunkten i en frågeguide vid semistrukturerade intervjuer är att frågeställningarna ska ställas i ordning, är inte det en nödvändighet (Bryman, 2011, s. 415). Under intervjuerna var vi mottagliga och vakna för vad intervjupersonerna besvarade på våra frågeställningar, för att undvika att de behövde upprepa något som de redan hade berättat. På så sätt innebar processen med semistrukturerade intervjuer en viss flexibilitet (*ibid*).

Eftersom fokus för den här studien inte var att studera barndom och upplevelser därifrån, så var det något som vi inte inriktade oss på under intervjuerna. Utifrån en etisk synpunkt ansåg

vi att det inte var lämpligt att ställa detaljerade frågor om barndomen, på grund av att intervjupersonerna inte skulle behöva återuppleva traumatiska minnen från den tidsperioden. Även om vi i början av intervjuerna förklarade att barndomen och upplevelserna därifrån inte skulle behandlas i studien, så var det ett ämne som togs upp av intervjupersonerna under intervjun. Vid sådana situationer försökte vi som intervjuare först vara sensitiva, det vill säga att lyssna uppmärksamt på det som berättades och ha en empatisk inställning i förbindelsen med intervjupersonen (Bryman, 2011, s. 420). Därefter ändrade vi riktning på intervjun genom att vara styrande, det vill säga att intervjuaren har vetskap om vad hen vill ha ut av intervjun (ibid). Det som vi ville ha ut av intervjuerna var vilka erfarenheter intervjupersonerna har av självhjälpsgruppen och dess stöd och hjälp och inte barndomen.

4.2 Insamling av data

Studiens data samlades in genom semistrukturerade intervjuer och det redskap som var till hjälp vid insamlingen var ett inspelningsbart verktyg i form av en diktafon. Anledningen till att vi valde att använda oss av en diktafon var för att kunna fånga intervjupersonernas svar på våra frågeställningar i deras egen formulering, för att ges möjlighet att göra en detaljerad analys. Om vi enbart hade antecknat under intervjuerna hade viss data möjligtvis gått förlorat, som exempelvis speciella fraser och uttryck från intervjupersonerna (Bryman, 2011, s. 420). Vi valde att genomföra intervjuerna i en lugn och ostörd miljö, för att intervjupersonerna skulle känna sig bekväma och trygga med intervjun samt för att upptagningen av ljudet inte skulle störas på något sätt (Bryman, 2011, s. 421). I kontakten med intervjupersonerna gav vi förslag på platser som intervjun kunde äga rum i. Platserna var i ett grupprum på socialhögskolan i Lund, i det egna hemmet eller i någon av ACA:s lokaler. Vi bedömde att de förslagen uppfyllde en ostörd och bullerfri miljö och därefter lät vi intervjupersonerna själva välja vilken plats som de upplevde sig mest bekväma med att genomgå intervjun. Vi genomförde tre intervjuer, varav en intervju ägde rum i det egna hemmet och två i ett grupprum på socialhögskolan i Lund. Även om vi hade bokat grupprum på socialhögskolan i Lund och att det i sig kunde uppfylla en ostörd miljö, så satte vi upp en lapp på dörren där det framgick att samtal pågick. Intervjuerna varade 50-80 minuter och under intervjuerna ställde en intervjuare frågor utifrån frågeguiden medan den andra ställde följdfrågor samt skötte diktafonen. Innan vi genomförde våra intervjuer besökte vi ett öppet möte inom ACA, för att tillges mer kännedom om tolvstegsprogrammet för vuxna barn och hur de här mötena går till.

4.3 Urval

För att komma i kontakt med anhöriga till missbrukare baseras vårt urval på individer från självhjälpgrupper i typ av ACA, som är anhöriga till alkoholister och från andra dysfunktionella familjer, i södra Sverige. I vår forskning valde vi att använda oss av bekvämlighetsurval, som tillhör kategorin icke sannolikhetsurval (Bryman 2011, s. 392). Urvalet innebar att vi använde oss av intervjupersoner som var tillgängliga för oss (Bryman 2011, s. 194). Vår första kontakt var ett mejl till gruppservicerepresentanten från respektive verksamhet som vi kontaktade. De i sin tur kontaktade potentiella intervjupersoner i ACA som varit eller är aktiva i verksamheten. Två intressenter fick vi tag på genom kontakttagandet med gruppservicerepresentanten. Efter kontakt med en gruppservicerepresentant fick vi besöka ett öppet möte och där fick vi tag på en intressent. Alla tre intervjupersonerna är kvinnor och i åldern 40 till 50 år. Det var av etiskt betydelse att intervjupersonerna inte var aktiva i behandling då vår studie i värsta fall skulle ha äventyrat behandlingsprocessen. Vi ansåg inte att kön var av större betydelse i forskningen och beslutade därför att inte belysa detta. Eftersom urvalet endast består av kvinnor, så valde vi att avgränsa oss till det. I syfte att anonymisera intervjupersonerna använde vi oss inte av deras riktiga namn eller specifika ålder i forskningen (Svedmark 2012, s. 109). För att inte avslöja deras identitet har vi använt oss utav de fingerade namnen Siri, Marie och Ellinor. De har alla gemensamt vuxit upp i en familj med missbruk och/eller under ett annat dysfunktionellt familjeförhållande.

4.4 Metodens fördelar och nackdelar

Förtjänsterna med metoden var möjligheten till flexibilitet, helhetsperspektiv av intervjupersonernas erfarenheter, ståndpunkter och närhet till intervjupersonerna i form av djupgående diskussioner samt möjligheten till ett upptäckande (Bryman 2011, s. 361-362). Vi som forskare hade under arbetet en begränsad tidsrymd och i detta fall var tillvägagångssättet med intervjuer positivt då det gav oss möjligheten att under kort tid samla in en stor del data ur olika perspektiv. Transkribering av intervjuerna gav oss en möjlighet att aktivt gå tillbaka och reflektera över intervjuerna i skapandet av studiens analysdel (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, s. 56). Under intervjuerna och i mötet med intervjupersonerna var vi båda medverkande, för att minska risken att något av värde glömdes bort i form av ouppmärksamhet och även för att stötta varandra i mötet. En av oss ställde frågorna utifrån vår intervjuguide och den andra förde anteckningar samt ställde följdfrågor. I sin tur innebar det en känsla av trygghet för intervjuprocessen (Bryman 2011, s. 428). Gällande urvalet bad vi gruppservicerepresentanter i

självhjälpsgrupperna kontakta eventuella intressenter till forskningen, som också gav intervjupersonerna en anonymitet och möjlighet att säga nej innan de kom i kontakt med oss.

En nackdel med metoden var att valet av mötesplats och tidpunkten för intervjun kunde påverka intervjuprocessen negativt. Enligt Eriksson-Zetterquist & Ahrne (2013, s. 57) sker intervjun på en viss plats och under en specifik tidpunkt, där de som yttras kan ha andra avsikter eller syften än vad intervjuaren har föreställt sig från början. Om intervjun äger rum vid en annan plats eller vid en annan tidpunkt kan den bli på ett helt annat sätt. Mötesplatsen och tidpunkten kan ha påverkat intervjupersonernas sinness tillstånd på ett eller annat sätt, då exempelvis kan ha framkallat minnen eller känslor av tiden i riskfyllda förhållanden. I fråga om urvalsmetoden då gruppsservicerepresentanter i självhjälpsgrupperna kontaktade gruppmedlemmar för intressenter till vår forskning kunde det leda till missvisande resultat av vår forskning. Beroende på vilka gruppsservicerepresentanterna kontaktade kunde det påverka urvalet. Om de exempelvis bestämde sig för att kontakta de "lättare" medlemmarna i tanke om att de med störst sannolikhet skulle besvara intressefrågan. En annan nackdel är att metoden och tidsbegränsningen inte gav oss möjlighet att göra en generaliserbar forskning, som i sin tur kunde påverka resultatets trovärdighet (Bryman 2011, s. 369).

Ett exempel på en annan nackdel med studien är att antalet intervjuer är tre stycken, däremot finns det ett antal faktorer som kan väga upp det här. Fokus för den här uppsatsen låg i att studera anhöriga till missbrukares erfarenheter av självhjälpsgrupper och dess stöd och hjälp och att de individerna som främst kunde besvara det här är individer med sådana erfarenheter, det vill säga medlemmar inom ACA. De tre intervjuerna med medlemmar från ACA varade i 50-80 minuter, vilket tidsmässigt kan ses som långa intervjuer. Intervjuerna är genomförda på ett sådant tillvägagångssätt att det har resulterat i fylliga intervjuer, det vill säga att mycket av det som framkom under intervjuerna har kunnat användas till vår uppsats. Vårt goda tillvägagångssätt under intervjuerna kan handla om att vi ställde öppna frågeställningar, var förberedda med en väl genomarbetad frågeguide, var lyhörda och flexibla för vad intervjupersonerna berättade och ställde följdfrågor därefter etc. Något annat som kan väga upp är att vi deltog på ett öppet möte inom ACA, vilket kan karaktäriseras som en observation. Därifrån hade vi kunnat inhämta data, men vi valde att inte utföra det här på grund av etiska överväganden. Valet beror på att det gick emot ACA:s traditioner att vi skulle få använda det som yttrades till vår kandidatuppsats och därför fokuserade vi enbart på intervjuer, som inte bröt mot de här. En annan nackdel är att vi endast fick tag i kvinnliga anhöriga till missbrukare.

4.5 Metodens tillförlitlighet

Då vi ville eftersträva en fördjupad förståelse i intervjupersonernas erfarenheter av självhjälsgruppen ansåg vi att kvalitativa semistrukturerade intervjuer var passande för studien. För att en studie ska kunna åstadkomma genomslag i det omgivande samhället är det nödvändigt att den förmedlar en *trovärdighet*, det vill säga att läsaren får ett förtroende för det hen läser. Till skillnad från kvantitativ forskning är den kvalitativa sådana tvungen att finna andra strategier än till exempel siffror för att inge trovärdighet (Ahrne & Svensson, 2011, s. 26-27). Det är omtvistat om *validitet* och *reliabilitet* kan appliceras på kvalitativ forskning (Bryman, 2011, s. 351). Ett alternativ för bedömningen av kvalitativa studier är att använda sig av *tillförlitlighet*, som innehar en liknande betydelse av validitet och reliabilitet. Dess delkriterier är *trovärdighet*, *pålitlighet*, *överförbarhet* och *konfirmering* (Bryman 2011, s. 354-356). Det här är något som vi har använt oss av i bedömningen av undersökningens tillförlitlighet. Trovärdighet innebär att forskningen skall ha utförts enligt alla regler och resultaten skall ha rapporterats till individer som tillhör den sociala verkligheten samt tagit emot dess bedömning i akt. De regler som vi har utgått ifrån är Vetenskapsrådets etiska principer (2002), vilka vi anser att vi har följt. Däremot vi kommer skicka den färdiga uppsatsen till samtliga intervjupersoner och andra intresserade inom ACA efter examinationen av uppsatsen. Överförbarhet betyder att det skall finnas en tydlig redogörelse av processen och resultatet för att läsarens skall på egen hand granska möjligheten till överförbarhet. Pålitlighet innebär att det skall, liksom reliabilitet, gjorts en tydlig redogörelse av processens alla faser (Bryman 2011, s. 354-356). Vi anser att vi med tydlighet har redogjort för uppsatsens process, dess faser och resultat, men det är upp till läsarna att bedöma det här. Slutligen innebär konfirmering att det skall tydligt synas att forskaren inte låtit egna värderingar eller erfarenheter påverka arbetet eller resultatet (ibid.). I processen har vi försökt att hålla oss objektiva och distanserade i uppsatsens process och resultat, för att få en neutral bild av ämnet.

När det gäller semistrukturerade intervjuer som kvalitativ metod är det av betydelse att poängtera att generaliserbarheten är svag, då vi avsåg att studera ett avgränsat antal individer och möjligheten att överskrida det här kan ses som omöjligt. Möjligt är om forskningens resultat kan överföras på andra individer eller miljöer som i någon bemärkelse överensstämmer med dem som har undersökts i studien (Ahrne & Svensson, 2011, s. 29). I det här fallet kan det handla om att generalisera studiens resultat till andra anhöriga till missbrukare som har varit i kontakt med självhjälsgrupper i typ av ACA.

Förutom att vi som forskare inte ska låta våra förförståelse om ämnet som hypoteser, yrkesmässiga- eller utbildningsmässiga perspektiv eller fördomar påverka studien är det också

av stor vikt att vi inte formar berättelsen efter det intresset som står i fokus (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2011, s. 56-57). En detalj att ha i åtanke under datainsamlingen är förhållandet mellan de två parterna och att vi är medskapare av resultatet. Det vill säga att datan inte svarar eller analyseras av sig själv (Aspers 2007, s. 195).

4.6 Analysmetod

Arbetet med analysen påbörjades med att *transkribera* de kvalitativa intervjuerna, det vill säga att skriva ut de inspelade intervjuerna från tal till skrift (Bryman, 2011, s. 428). Transkriberingen utförde vi tillsammans till en början, för att komma överens om ett system och ta hjälp av varandra. Därefter delade vi upp de kvalitativa intervjuerna mellan oss. Själva transkriberingen resulterade i att vi gavs en tydligare bild av det som intervjupersonerna hade svarat på våra frågeställningar och gjorde det möjligt att gå igenom materialet vid ett flertal tillfällen för en mer fördjupad analys. För att strukturera vår insamlade data använde vi oss av *kodning*, för att organisera datan och synliggöra mönster, samband och kategorier/begrepp (Jönsson, 2010, s. 56). Kodningen är en del av analysen (ibid) och analys betyder att plocka isär (Aspers 2007, s. 195) och utföra tolkningar (Jönsson, 2010, s. 56). Mer specifikt har en *tematisk analys* använts, för att få svar på de frågeställningarna som vi har ställt (ibid). Enligt Bryman (2011, s. 289, 528) innebär en tematisk analys att man söker efter teman i datan. Det vill säga mönster och ord som är regelbundet förekommande i transkriberingen. De teman som vi fann som var i förhållande till våra frågeställningar var *självbild*, *relationer* och *igenkännande*. I analysen har även teorier använts för en fördjupning och för att synliggöra samband. Dessutom har tidigare forskning utnyttjats i analysen för att ställa vår undersökning i relation till andra.

4.7 Arbetsfördelning

Vi har under största delen av skapandeprocessen arbetat tillsammans med samtliga delar av uppsatsen och träffats regelbundet. Vi har aktivt bollat idéer och diskuterat med varandra för att få olika perspektiv och en bredare bild av vårt ämne. De gånger vi inte arbetat lika tätt och träffats regelbundet är under insamling av kunskap om vårt studerade område. Men även under denna tid hade vi regelbunden kontakt. Formulering av informationsblad, frågeguide och mejl till självhjälpgrupperna samt intervjupersoner utförde vi tillsammans. Under intervjuerna ansvarade en av oss för att ställa frågorna utifrån frågeguiden och den andra för diktafonen, men båda kunde under intervjuerna ställa följdfrågor om behovet fanns. För att underlätta

transkriberingsprocessen utförde vi först den första delen tillsammans, för att komma överens om ett system. Därefter delade vi upp transkriberingarna mellan oss.

4.8 Forskningsetiska överväganden

För att kunna bedriva forskning på ett etiskt godtagbart tillvägagångssätt är det viktigt att ta hänsyn till forskningsetiska överväganden, som skulle kunna innebära hinder för forskningen. De forskningsetiska principerna som gäller för svensk forskning är *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet* (Vetenskapsrådet, 2002). Principerna var gällande för vår studie.

Informationskravets innebörd enligt Vetenskapsrådet (2002) är att man som forskare informerar undersökningsdeltagarna om undersökningens syfte, att deltagandet i undersökningen är fullständigt frivilligt och vilka moment som ingår i forskningen. Vår första kontakt var ett mejl till gruppservice-representanter för olika självhjälpgrupper inom ACA, där det informerades tydligt gällande vilket syfte vår undersökning hade och vad den handlade om. Dessutom informerade vi om att undersökningen baseras på frivillighet, vilket innebar att de kunde avbryta den om de så önskade det. De medlemmarna som sedan kontaktades och var intresserade av vår studie fick sedan samma informationsblad. Vi som forskare ansåg att det var av betydelse att informera om vår undersökning till dem som vi först kom i kontakt med via mejl i självhjälpgrupperna, det vill säga gruppservice-representanterna. Det kunde innebära en del oro eller osäkerhet kring vår närvaro i verksamheten om inte de var informerade om vad vi undersökte.

Samtyckeskravet innebär att de medverkande i en undersökning har rättigheten att bestämma över sitt eget deltagande (Vetenskapsrådet, 2002). Det här kravet uppnåddes genom att intervjupersonerna själva bestämde om de ville delta i undersökningen eller inte. Eftersom intervjupersonerna som ingick i den här studien är myndiga krävdes inte vårdnadshavares medgivande.

Konfidentialitetskravet innebär att de personuppgifter som ingår i studien ska tas om hand med största möjliga konfidentialitet och de här uppgifterna ska förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte får tillgång till dem (ibid). Det här uppnåddes genom att de uppgifterna vi fick om intervjupersonerna behandlades som sekretessbelagd information och gavs inte tillgång till obehöriga.

Det sista kravet om nyttjande handlar om att de insamlade uppgifterna om enskilda individer enbart får utnyttjas för det ändamålet som forskningen har (ibid) och den här principen

uppfyllde vi genom att endast använda vårt inhämtade material om intervjupersonerna till själva uppsatsen. Vi som forskare anser att det var av stor betydelse, etiskt sett, att intervjupersonerna inte var aktiva i behandling. Våra intervjuer och frågor skulle i värsta fall kunnat äventyra processen för deras behandling.

5. Resultat och analys

I denna analysdel kommer vi benämna intervjupersonerna vid de fingerade namnen Siri, Marie och Ellinor. De har alla levt under riskfyllda familjeförhållanden med missbruk och/eller under ett annat dysfunktionellt sådant, såväl som i barndom som i vuxenlivet.

5.1 Teman

Utifrån kodningen av vår insamlade empiri har vi sammanställt tre teman i resultatet och analysen: självbild, relationer och igenkännande. Självbild betonar intervjupersonernas yttrande om självutveckling och självinsikt i relation med självhjälpsgruppsmedlemskapet. Relationer innefattar familje-, vänskap- och kärleksrelationer. Igenkännande berör yttranden om värdet av att ta del av och dela erfarenheter med andra gruppmedlemmar.

5.1.1 Självbild

I transkriberingarna uttrycker intervjupersonerna att självhjälpsgrupperna gett dem möjligheten att starta en process, då de på en individuell nivå kan se och bryta livsmönster. De beskriver detta som en väg till "frihet" och "helhet" i privatlivet. Ellinor beskriver hur hon fått insikt om mönster under processen med självhjälpsgruppen och tillvägagångssättet i brytningen av dem:

“Det går inte, så då tänkte jag att jag skulle bli den som bröt det här så att mina barn blir sådana som har normala familjer som älskar sin fru och sina barn i första hand och sen ska jag då bli farmor. Farmor hur nu det e, det får jag väl lära mig [skratt]...”(Ellinor)

Marie tydliggör hennes åsikt om att hennes mönster inte ledde till något förändrat resultat:

“Jag märkte ju att jag höll på med nånting. Som inte fungerade. Liksom där jag gjorde samma sak om och om igen. Det liksom bara fick samma resultat...” (Marie)

Anhöriga till individer med sjukdomsliknande beteenden kan få svårigheter i att ta hänsyn till sina individuella behov, då dess huvudsakliga fokus ligger på omsorgen för den sjuke

(Socialstyrelsen, 1999, s.31). Genom att bryta rutiner och mönster i sin vardag kan känslan av tillit, trygghet och samarbete i nära relationer öka (Melin & Näsholm, 2006, s. 205). Att Intervjupersonerna beskriver deras insikter och förståelse i rutiner och mönstrens betydelse och påverkan på privatlivet anser vi är ett steg på vägen mot en förändrad livsstil. Siri berättade:

“Så första gången i livet som jag gör något som jag vill göra. Annars har jag gjort som andra har sagt till mig. För då vet jag att *då* blir det ju rätt.” (Siri)

Siri beskriver i citatet att hennes liv och tillfredsställelse tidigare kretsat kring den sjuke. Självhjälpsgruppen har stärkt henne till insikten om att värdera hennes egna behov.

Intervjupersonerna är medvetna om att processen med självhjälpsgruppen mot en förändrad livsstil är lång och “mycket smärtsam”. Ellinor talar om detta och att processen kommer väcka minnen. Men att den kommer innebära ny förståelse om hennes beteenden och problem:

“Det tar så himla lång tid den här processen att komma till den här barndomen och säkerligen är den väldigt smärtsam så att... det som kom häromdagen med att jag är så rädd för att folk ska dö. Det är nog det närmsta min barndom jag har kommit och det kom i måndags och jag var på ACA möte i söndags...” (Ellinor)

Marie talade om processen som en del i en förståelse för de som gjort henne illa:

“Vi sitter liksom inte och görar oss i dom människorna som har gjort oss illa... och på nått sätt har det ju hjälpt att jag har ju förstått att dom har ju i sin tur blivit illa behandlade (...) det har liksom blivit en process där jag liksom drömmer kärleksfulla drömmar idag om mina narcissistiska släkting som troligt är en fruktansvärd människa (...) Men det har ju faktiskt fått en process i mig att jag på nått sätt fått en sån djup förståelse för det... för jag har ju själv betett mig illa och i det föds det som en förståelse” (Marie)

Trots vetskapen om det som väntar ger de sig in i processen. Detta anser vi vara ännu en riktning i målet mot en förändrad livsstil då de bryter mönstren och trotsar rädslor för att tillfredsställa sina behov. Men vi anser också att det är av vikt att betona det faktum att dessa individer har i stora delar av sitt liv levt för att tillhöra en grupp och få uppmärksamhet (Hellsten, 2003, s. 63,71).

Självhjälpsgruppen har gett intervjupersonerna möjligheten att skapa sig en identitet som “vuxna barn”, vilket innebär att de är “medberoende” och att de med hjälp av självhjälpsgruppen kan “tillfriskna”. ACA-självhjälpsgrupper kan skapa lättnad, identifiering,

förbindelse och hantering. Genom självhjälsgruppen ges intervjupersonerna möjlighet att begripliggöra sina identiteter och problem när de delar erfarenheter med andra, som kan empatisera och ge en positiv förståelse (Haverfield och Theiss, 2014, s. 172). Under intervjuerna karakteriserade de sig själva som "vuxna barn" och de beskrev vad det kan innebära. Ellinor berättade att hon först kom underfund med hennes "identitet" i kontakt med ACA:

"Då förstod jag att jag va något som heter medberoende, *väldigt* medberoende.." (Ellinor)

Marie berättade om acceptansen och medvetenheten om att hon är ett "vuxet barn" och att hon "aldrig kommer att bli helt frisk":

"Jag kan acceptera att jag aldrig kommer att bli helt frisk, det är ju så. Det är en väldigt skön känsla att veta att jag blir vän med att jag kommer aldrig bli av med de här bristerna för det var så jag var uppväxt, jag kommer liksom inte bli perfekt jag har ingenting att sträva efter på det sättet utan vad jag vet det är att här och nu, bara för i dag, så är jag ett vuxet barn med de här sakerna och i det finns en väldigt ro för då kan jag liksom välja att göra annorlunda när jag ser att jag beter mig annorlunda ..." (Marie)

Siri berättade om en händelse under ett möte med självhjälsgruppen och förklarar händelsen utifrån att de är "tillfrisknande":

"Första gången råkade jag ut för det där när någon satt och skrattade åt dom här tragiska... Va fan händer det här? Folk kan inte sitta och skratta nu liksom. Sen helt plötligt kände jag ja men det är ju precis *det* man gör. Vad fan har man vatt med om liksom? Men asså vi sitter faktiskt här idag och är *tillfrisknande* liksom..." (Siri)

Intervjupersonerna har begripliggjort sina identiteter och problem genom självhjälsgruppen och beskriver sig som "vuxna barn", "medberoende" och "tillfrisknande". Man kan tolka intervjupersonernas identifiering till självhjälsgruppens termer utifrån sociala identitetsteorin, det vill säga att självuppfattning och identitet har ett nära samband med gruppmedlemskap (Liebkind, 2000, s. 267). På så sätt betraktar intervjupersonerna sig själva utifrån den självhjälsgrupp som de tillhör och identifierar sig i de tidigare nämnda termerna. Enligt Nilsson (1996, s. 171) är det vanligt att man stödjer de grupperna som man tillhör och nedvärderar andra. I intervjuerna finns det exempel på det gällande synen på missbruk och missbrukare. Marie berättade:

“Det är inte mer synd om en alkoholist det är mer synd om dom som är runtomkring... Alkoholisten blir inte nykter om folk inte drar sig undan från den, därför att då kan man bara fortsätta att bete sig som en jävla hänsynslös människa så länge dom andra stannar kvar... Så det här är alkoholen och det här hade jag väldigt svårt med när jag blev nykter och jag bara såg hur jag hade betett mig...” (Marie)

Enligt den sociala identitetsteorin strävar människor att få en positiv självbild och självkänsla, och mycket av det man gör är fokuserat på att åstadkomma det här (Nilsson, 1996, s. 171). Marie har vuxit upp med missbruk samt har själv missbrukat under vuxenlivet. Hennes negativa syn på missbruk kan utifrån den sociala identitetsteorin tolkas som att hon nedvärderar gruppen missbrukare för att uppnå en positiv självbild om sig själv. Marie karaktäriserar sig själv som att tillhöra gruppen ACA. Det kan ses som motsatsen till gruppen missbrukare, vilken kan vara en annan faktor i synen på den missbrukande. Ellinors syn på missbruk är:

“... jag kan tycka synd om folk som dricker för mycket asså det är ett jäkla skit men jag kan inte få nån känsla för det för att jag har inte upplevt det men däremot folk som knarkar och äter tabletter. Dom föraktar jag. Och det hoppas jag går över för det kan inte dom hjälpa men jag föraktar dom väldigt mycket och är man så korkad får man skylla sig själv så känner jag lite och det måste jag nog gå igenom fram tills jag hittar en balans” (Ellinor)

Ellinor växte upp med en tablettmissbrukande förälder, som för närvarande inte finns i hennes liv längre. Missbruk i familjen under uppväxten kan påverka det vuxna livet, oavsett vilken kontakt man har till sina familjemedlemmar. Barn kan ha en oförmåga att uppleva ett avslut av barndomstraumat (Haverfield och Theiss, 2014, s. 172). Även om Ellinors förälder inte är närvarande i hennes vuxna liv påverkas hon fortfarande genom hennes syn på tablettmissbrukare. Det kan grunda sig i att Ellinor inte har fått ett avslut i traumat och hon yttrade själv att “det måste jag gå igenom fram tills jag hittar en balans.” Siris syn skiljer sig från de andra:

“Jag har tidigare kunnat ha tanken om missbruk som något att nå ta dig i kragen liksom...Nu är det en helt annan om man tänker steget längre nu. Vad finns där hos föräldrarna? Vad har dom gjort, vad har hänt där liksom och vad är det dom fyller igen liksom med sitt missbruk (...) Jag har en annan förståelse för det hela.... Och tankarna går lite längre...” (Siri)

Siri hade alkoholmissbruk i sin familj under uppväxten och var gift med en missbrukare. Att Siri har en mer förstående syn på missbruk vilket kan bero på hennes längre medlemskap att i självhjälpsgruppen. Individer med ett högt deltagande i självhjälpsgrupper med tolvstegsprogram baserat på ACOA kan uppleva en ökad självkänsla (Kingree, 2000, s. 83). Utifrån sociala identitetsteorin (Nilsson, 1996, s. 171) kan man tolka Siris syn på missbruk med dess ökade förståelse att hon utvecklat en högre självkänsla med sitt deltagande. Hon behöver inte nedvärdera missbrukare för att öka självkänslan. Synen på missbruk kan även handla om att hon har fått ett avslut i barndomen (Haverfield & Theiss, 2014, s. 172). Något som bör poängteras är att det kan finnas individuella skillnader gällande vilken syn man har på missbruk och missbrukare. Enligt Harter (2000, s. 311) finns det inget vetenskapligt stöd för att anhöriga till alkoholister och från andra dysfunktionella familjeförhållanden är en homogen grupp av individer. Det finns en individuell variation som kan tyda på att de inte delar samma åsikter.

Intervjupersonerna har någon gång blivit utsatta för eller utfört kontroll. Samtliga är medvetna om kontrollbehovet och har med hjälp av självhjälpsgruppen kommit fram till att det är något som bör förändras. Innehavet av kontroll innebär att ha makten att kontrollera. Makt finns i olika konstellationer som innebär att förändra sociala positioner, identiteter osv. Maktformen "egenmakt" är av betydelse för dessa anhöriga, i processen mot förändring, som innebär att den enskilde individen arbetar för att utvidga dess livsmöjligheter. (Johansson & Lalander, 2013 s. 152) I dessa fall kan det vara möjligheten till att förändra livsstil och bryta mönster. Siri berättade hur hennes liv har varit styrt och kontrollerat:

"Jag flyttade hemifrån när jag fyllde arton. Flyttade hem till en man som var tio år äldre än mig. (...) Skyllde på att jag brukar umgås med sånna som är äldre. Men samtidigt är det någon som kan leda. (...)Så han kunde verkligen få mig dit han ville(...) .man har ju alltid blivit styrd. Man har alltid blivit avbruten. Aldrig fått lov att prata till punkt." (Siri)

Marie talade om hur alkoholen har påverkat henne genom att det gett andra människor möjligheten att kontrollera henne:

"Så länge jag har alkoholen kan jag inte ha människor för då vill inte dom ha mig och jag kan inte ha dom och jag väljer ju den här före dom lätt liksom. Men det var ju bara för att då hade folk börjat sätt gränser. Då var det ju så här från min mamma nej! Du kommer inte hit full, jag ger dig inga pengar mer. Vill du ha mat eller vill du ha kläder så kommer du upp och så får du mat och så klipper vi bort alla prislappar och du får inga kvitton eller nånting men

jag betalar inte dina hyror längre. Och du kommer inte här packad liksom. Tydliga gränser jag älskar dig sa hon absolut, men nu är det bra!” (Marie)

Ellinor beskrev hur hon själv har insett att hon har ett kontrollbehov över människor:

“...Alltså jag vill att de ska vara så jag kan ha *kontroll*, för det är kontroll också som är väldigt mycket svårt för mig... att släppa... Jag kan ju inte kontrollera alla liksom eller det är inte så många...”(Ellinor)

Efter att intervjupersonerna talat om deras kontrollbehov och hur andra har använt den emot dem beskrev de sedan att det bör ske och kanske redan har skett en förändring i deras liv gällande kontrollbehovet.

“... tolvstegsprogrammet och ACA (...) är sista nyckeln för att hitta den där strukturen, varför jag gör de olika sakerna jag gör i livet. Att våga släppa kontrollen (...) Man kontrollerar i minsta detalj och att veta att livet går vidare utan att, om jag inte riktigt har kontroll på vad andra människor har för känslor och att jag måste fånga dem hela tiden ...Och hur mycket lugnare jag blir utav att jag inte behöver ta det ansvaret...” (Siri)

Siri berättade hur hon ser att självhjälpsgruppen har hjälpt henne och att hon blivit lugnare.

Som anhörig till missbrukare kan konsekvenser som isolering, lågt självförtroende, känsla av skam osv förekomma. (Haverfield & Theiss, 2014). Skammen som den anhörige lever med kan bli av den storleken att hen finner ro i att ljuga för sig själv och andra (Hellsten, 2003, s.43). Att vara en anhörig kan även innebära kontrollbehov och tvångsmässigt arbete för att prestera, leva för andra och väga upp bristen av uppmärksamhet i barndomen. Detta kan leda till en svag jaguppfattning som innebär att den anhörige inte vet hur hen ska se till sina egna behov (Hellsten, 2003, s. 57, 60- 63). Dessa kännetecken ansåg vi vara av betydelse. Om intervjupersonerna har en bakgrund i att vara anpassbara och villiga att försköna sanningen för att öka prestationen, kan de formulera svar för att tillfredsställa oss forskare. Detta gav oss en möjlighet att kritiskt granska den insamlade datan. Intervjupersonerna beskriver även upplevda förändringar i deras liv sedan de gick med i självhjälpsgruppen. Ellinors största förändring är att hon nu vet vilka människor hon “vill va med” och Marie har funnit den känslan hon tidigare sökte i alkohol, i sällskapet med kära vänner:

”...*idag* ser jag att när jag umgås och träffas och håller den här sociala utvecklingen vid liv...
då e det det som jag sökte med alkoholen som jag upplever i dag när jag e med andra
människor... “ (Marie)

Siri beskrev hur hon har blivit tryggare och att hon numera har någon att prata med:

“Efter detta här så känner jag en mer trygghet i mig själv (...) mer lugn inför att det sker saker och ting i livet som inte är roligt och som är svåra att lösa... men det är inte katastrof för det. Jag har ju levt med självmordstankar i många många år (...) Men när jag kommer till de här katastroftankarna nu så är det inte, asså de är där en kort stund i bland och sen så släpper jag dem... skulle de dröja sig kvar så är det alltid ett telefonnummer att ringa, man vet alltid att det finns någon som har tid att prata.” (Siri)

I temat självbild har intervjupersonerna berättat om personliga svårigheter och problem. Att självhjälpsgruppen har gett dem en möjlighet att starta en process att kunna se och bryta livsmönster, men att de är medvetna om att den här processen är lång och ”smärtsam”. Självhjälpsgruppen har även gett dem möjlighet att skapa en identitet, förändrad syn på missbruk och missbrukare, medvetenhet i deras kontrollbehov samt sett positiva förändringar hos sig själva. Det är betydande att kritiskt granska datan och urvalet av intervjupersoner.

5.1.2 Relationer

Relationer har varit regelbundet återkommande i intervjuerna. Hur de såg ut innan kontakten med ACA och efter:

“Jag fick aldrig till mig den förmågan med det sociala livet (...). Lärde mig att läsa människor mer än att faktiskt umgås (...) istället för att *känna* sammanhållning så kunde jag spela sammanhållning. Jag hade inte den här kopplingen riktigt och det tror jag ligger till grund för väldigt mycket, både av missbruk men av vuxna barn-problematiken” (Marie)

Marie beskriver hur hon fått “spela” sammanhållning i stället för att, som hon beskriver det, “känna” den. Ellinor berättade om hur händelser med hennes föräldrar återspeglas i hennes relationer i vuxen ålder:

“Jag är så himla rädd för att folk ska åka ifrån mig, människor som jag tycker om (...) Jag tror inte de ska komma tillbaka... troligt är det delvis för att pappa åkte ifrån mig när jag var liten men också att min mamma (...) ville ta livet av sig, hon sa ofta det till mig när jag var liten” (Ellinor)

Siri berättade att hon är rädd för att bli “avslöjad” och att det har skapats skyddande murar från att bli “sårad” eller “sviken”.

“Nä det är pissjobbigt att hur snabbt dom där murarna bara är där direkt liksom för att skydda mig själv från att inte bli sårad på något vis eller sviken eller... bara upptäcka att där är en lögn nånstans eller nånting.” (Siri)

Alla intervjupersoner berättade om relationella svårigheter och problem. Individer med uppväxt i missbruk kan uppleva svårigheter med sociala relationer, vilket kan bero på föräldrarnas föräldraskap (Kearns-Bodkin och Leonard, 2008, s. 941). De relationer som individerna har visat sig ha mest svårigheter med är etablerandet och upprätthållandet av kärleksrelationer. (Kearns-Bodkin och Leonard, 2008, s. 941). Återkommande i intervjuerna var just relationer i kärleksförhållanden. Anhöriga till alkoholister kan i sina relationer beskrivas som “blidkare”, vilket innebär att de undantrycker sina egna emotionella problem och har ett behov av att ta hand om andra (Haverfield och Theiss 2014, s. 168). Siri berättade hur hon ville vara till lags mot sin före detta mans missbruk:

“Jag kan ju absolut säga att jag har ju bidragit till att barnens pappa fick lov att fortsätta vara missbrukare. Jag har verkligen underlättat för honom med tanke på att han fått fortsätta (...) Jag har ju släppt hur mycket som helst för att jag inte har orkat (...) Ta nu den där maten, nämen gör du det, gå du och handla... Så har jag vetat att han har fått det han velat ha...” (Siri)

Kvinnors allmänna status och ordning i samhället är en faktor som vi anser bör finnas i åtanke under analysen. Enligt tradition har kvinnor det huvudsakliga ansvaret för barn och familj som medför oavlönat ansvar och mindre tid för de egna behoven (Scheffel- Birath, DeMarinis & Hansagi, 2011, s. 127). Detta kan utläsas i transkriberingarna och bör uppmärksammas då det kan påverka resultaten. Hade vi fått möjligheten att intervjua en anhörig av det manliga könet hade vi möjligtvis fått en något avvikande bild med kanske mindre fokuserad på exempelvis de egna behoven, barnen eller maktrelationer i form av hjälplöshet. Generellt finns en diskriminerande hållning mot kvinnor som ofta innebär maktrelationer mellan könen då kvinnan ses som den underdåniga (ibid.).

Anhöriga till alkoholister ingår ofta i relationer med missbrukare (Haverfield & Theiss, 2014, s. 178). Intervjupersonerna berättade att de har varit gifta med missbrukare. Siri berättade om hennes situation när hon var gift med en missbrukare:

“... jag har haft många nätter då jag har stått i källaren och gråtit och undrat varför jag hade det som jag hade det och inte förstått vad jag skulle göra. (...) jag tänkte vad gör jag för fel vad kan jag göra för att ändra på den här situationen. Tänkte ju inte så långt att man kunde skilja sig. (Siri)

Enligt Watt (2002, s. 942) är anhöriga till alkoholister i högre grad olyckliga i sina äktenskap. Man kan tolka Siris beskrivning av situationen med sin man som “olycklig” och “eländig”. Ellinor berättade att hon tidigare enbart har haft relationer med individer som missbrukat och kränkt henne:

“... tidigare har jag ju umgåtts med människor som har faktiskt också då behandlat mig *illa*, alltså det har aldrig varit någon som har slagit på mig eller så men... jag blev inte heller utsatt för särskilt mycket fysiskt våld utan det var mer psykiskt.. Det har jag då hittat en trygghet i. Jag har alltid haft *män* som har missbrukat och tryckt ner mig...” (Ellinor)

Enligt Runquist (1998, s. 33) har dessa individer ofta svårt att hantera kärleksrelationer, då de antingen känner kärlekstörst eller avståndstagande. På grund av erfarenheterna av oförutsägbarhet från barndomen kan det stimulera dem att betrakta kaos som normalt och tilltalande. Ellinors beskrivning kan tolkas som att på grund av oförutsägbarheten från barndomen har hon sökt sig till relationer som tryckt ner henne. Även om de här relationerna var kaosartade, kände hon en trygghet och behaglighet. Marie berättade om att hon “var så jäkla trött på honom och sjukdomen och samtidigt att försöka trösta”. Enligt Domenico och Windle (1993, s. 659) finns en ökad äktenskaplig konflikt och en minskad tillfredsställelse med äktenskapet hos kvinnor som är anhöriga till alkoholister. Utifrån vad Marie berättade kan man tolka det som att hon upplevde en konflikt i att samtidigt vara “trött” på sin man och i att försöka “trösta”. Anhöriga till alkoholister skiljer sig oftare från sin partner (Watt, 2002, s. 942) vilket samtliga intervjupersonerna gjort i denna forskning.

Både Marie och Ellinor berättade att de idag har etablerat och upprätthållit en kärleksrelation med en icke missbrukande, vilket är en förändring sedan de började delta i ACA. Ellinor berättade om sin relation:

“Jag har blivit förtjust i en man som är *hel* och *stark* och har sådana här *gränser* (...) integritet (...) Den här mannen som jag börjat att bli *lite* förtjust i (...) han är ju en *hel, stark* kille som har haft en fin uppväxt och tycker om sig själv och här är det min själ inte någon som trampar på han och jag kämpar, asså mitt undermedvetna för att komma in och, krypa in och på nått sätt kunna manipulera...jag kan inte det” (Ellinor)

Att Ellinor inte söker sig till missbrukande män i nuläget kan tolkas som att hon inte upplever “kärlekstörsten” längre (Runquist, 1998, s. 33). Enligt Benton (1990, s. 1) kan självhjälsgrupper fungera som en hjälp för att utöva sig av mer stärkande strategier för framtiden. Marie beskriver hennes nuvarande relation:

“... nä jag tycker att även med min kille med märker jag att jag kan låta honom vara ifred (...) Jag tycker också på många plan där att jag funkar bättre med honom” (Marie)

Marie uttryckte att relationen “fungerar bättre” till skillnad från tidigare och att det kan bero på att hon blivit starkare i sig själv. Siri berättade att hon idag är singel, men att hon har utvecklat en relation till självhjälsgruppen och dess medlemmar.

“...Jo det är faktiskt att jag fått en ny familj (...) där vet jag att jag faktiskt kan vända mig dithän för att få dom här härliga sakerna som man egentligen ska få av sin familj... min tolvstegsfamilj...”(Siri)

I Siris fall kan det handla om att nära relationer som vanligtvis finns i familjen representeras och återfinns i grupper med fungerande samspel (Nilsson 2005, s.13). Att kommunicera och samspela är regelbundet återkommande i transkriberingarna. Vare sig det är med familjen, vänner eller i självhjälsgruppen presenteras relationerna och gemenskapen som viktiga delar i intervjupersonernas process. Kommunikation är en betydelsefull del i processen mot god hälsa och utveckling av självet (Nilsson 2005, s. 20-21). Begreppen relation, kommunikation och identitet är beroende av varandra för människan ska bli en del av den sociala världen. Begreppen behövs för att kunna förstå den symboliska innebörden och värdet av sociala roller, händelser och ting (Nilsson 2005, s. 21).

Gemensamt för intervjupersonerna är positiva förändringar som har skett gällande relationen till deras barn sedan de gick med i ACA. Marie beskrev hennes förbättrade relation till dottern:

“Vi kom ju varann närmre (...) Hon känner väl på nått sätt också det här att jag kan va ödmjukare... Jag hjälper ju henne. Det gör att hon också kan våga erkänna när hon hade fel eller när hon behöver ta plats...” (Marie)

Ellinor talade om hennes utveckling som förälder och dess påverkan på förhållandet till barnen:

“Ja också min roll som mamma, att jag har mycket bättre tålmod . (...) Samtidigt som jag har blivit lugn och trygg så har dem börjat ge kärlek på ett annat sätt.” (Ellinor)

Siri lyfte upp det faktum att hennes barn ser förändring:

“Ja mina barn säger att jag är lugnare...och då... gissar jag att det är en sådan där sak som sker över tid, som man inte alltid märker själv....” (Siri)

Enligt Domenico & Windle (1993, s. 663-664) kan anhöriga uppleva svårigheter med sin föräldraroll, betrakta sig själva som hjälplösa gällande barns handlingar och kan selektivt ignorera uppkomna problem med barnen. Att intervjupersonerna upplever den här positiva förändringen gällande relationen till barnen kan bero på ACA. Självhjälpsgrupper kan hjälpa till att lära den anhöriga att skriva om det förflutna och använda hälsosammare möjligheter för framtiden (Benton, 1990, s. 1).

Trots värdet av relationer och samspel har intervjupersonerna, förutom att de har skiljt sig, tagit beslut som inneburit avslutade relationer med enstaka familjemedlemmar och vänner. Om det berättade Siri att:

“ ... Jag har inte den kontakten med min mamma längre, vi var *jätttigha* tidigare (...) Styrkan att våga lämna gamla vänner... Därför att jag ser att det finns andra vänner.” (Siri)

Ellinor beskrev också att hon hade fattat liknande beslut:

“Så *det* är en skillnad , vilka människor jag väljer och min vänner också som jag kan känna *stor* kärlek till... från att tidigare bara ha vart glad för att någon vill vara med mig liksom, så nu känner jag att, ja! Asså det är verkligen kärlek till de få som jag har valt...” (Ellinor)

Siri och Ellinor beskrev besluten som tecken på självutveckling och styrka. Människan har ett grundläggande behov av att känna en positiv självbild, tillhörighet, känna sig sedd och räknad med, att uppleva regelbunden spegling (Nilsson 2005, s. 83). I samband med att de anhöriga får en bild av sitt tillstånd under utvecklingen av självet, blir det också mer klart vilka relationer som är mer gynnsamma. Om människan inte blir accepterad av sin närmaste omgivning dras hen automatiskt till grupper där hen kan få en positiv självbild. Bristen på bekräftelse kan leda till strävan att bryta mönster i sökandet efter uppskattning (ibid.).

Intervjupersonerna talade även om ensamhet i olika grad. Ensamhet och isolering är vanligt förekommande hos anhöriga. Känslan av ensamhet har ett samband med svårigheter att vara öppen med känslor och närhet (Martin, 1995). Marie talade om hur hon saknat kontakten med sina föräldrar och vilka konsekvenser det inneburit.

“... jag har alltid vart känd som ett socialt lejon eller lejoninna för på ytan kunde man inte se att det var någonting som fattades och jag kunde väl knappt fatta det heller. Det va ändå en ensamhetskänsla och någonting som inte kändes okej när jag skulle gå och lägga mig...”
(Marie)

Ellinor och Siri beskrev hur de fått möjlighet att “lindra” känslan av ensamhet med hjälp av självhjälsgruppen och dess medlemmar. Ellinor berättade att:

“Pappa lämnade och mamma började med sitt...Med hjälp av (...) gänget där i ACA, de vet ju vad jag menar, så det är ju lättare för dem att förstå (...) när jag då säger att... jag började då att kapsla in mina känslor, alltså mycket känslor i fyra, fem års åldern... (Ellinor)

Siri berättade även om självhjälsgruppens stöd:

“*Ensamheten* ...Men den stunden att sitta där nere, så blir det så konkret liksom att de som sitter här har precis samma, precis samma, det spelar ingen roll om de varit narkomaner och levt i en trappuppgång, så har vi fortfarande samma känslor, vi har blivit uppfostrade med samma sarkasm (...) vi har valt olika sätt att bedöva det där på och fylla de där behoven som vi inte har haft “(Siri)

Anhöriga till missbrukare lär sig tidigt att “frysa in” sina känslor då de i många fall inte lärt sig av de vuxna i familjen hur de ska hantera dem. Känslor som vrede, skam, skuld, sorg och rädsla blir mer hanterbara om de ignoreras och detta i sin tur kan leda till social isolering (Hellsten, 2003, s. 39).

En sammanfattning av temat är att innan ACA hade intervjupersonerna svårigheter med sociala relationer och de var gifta med missbrukare, som de skiljde sig ifrån. Efter kontakten med ACA har de alla gemensamt att de inlett nya former av relationer, till icke missbrukare och medlemmar inom självhjälpsgruppen och minskad ensamhet. De har sett positiva förändringar i relationer till deras barn och avslutat relationer med enstaka familjemedlemmar och vänner.

5.1.3 Igenkännande

Återkommande under intervjuerna var “aha-upplevelser” eller igenkännande. Det vill säga att intervjupersonerna under möten känner igen sig i det som andra medlemmar berättar. Intervjupersonerna nämnde upplevelsen av deras första ACA-möte som smärtsamt, på grund av igenkännelsen i de erfarenheterna andra medlemmar berättade. Siri berättade att det var “oerhört jobbigt och ledsamt”. Enligt Woititz (2002, s. 165) kan det vara smärtsamt att komma underfund med identiteten “vuxet barn”, eftersom hen blir medveten om vilken omfattning som lidandet innebär. Siris beskrivning kan tolkas som att hennes första möte var en överväldigande och smärtsam upplevelse. Det kan bero på att hon kom underfund med att hon är ett “vuxet barn” och det lidande som det innebär. Maries första besök på ett möte beskrev hon som:

“... jag kände ingen mig som det var liksom ett spjut i hjärtat, ett kärleksspjut men ont gjorde det så hade jag inte *vetat* att det här skulle vara bra för mig då vette sjutton om jag hade gått tillbaka, därför det känns, det känns att se de här karaktärsdragen liksom där är ju precis jag (...) Fast det gjorde så ont så jag inte kunde komma tillbaka på nästan ett helt år! [skratt] Jag hade så mycket att smälta bara efter det enda mötet... (Marie)

För att frigöra sig från en barndom i missbruk är det nödvändigt att bryta tystnaden och oviljan att betrakta och lyssna till barnet inom sig. För att genomgå den här processen måste smärtan som den innebär genomgå (Runquist, 1998, s. 34). Maries första möte upplevde hon som “ett kärleksspjut” i hjärtat, då hon kände igen sig. Vilket innebar att hon inte återvände på ett år. Trots detta genomgick hon processen att ta itu med det förflutna. “Första gången man kommer dit kan man nästan inte prata” är Ellinors beskrivning av hennes första möte. Vad man inte kan tala om kan handla om sådana förhållanden som man är väl medveten om, men man har inte förmågan att uttrycka de orden man bär inom sig (Mårtensson-Blom & Wrangsjö, 2013, s. 34). Att Ellinor inte kunde prata under det första mötet med ACA kan tolkas som att hon blev medveten om att hon delar samma erfarenheter med medlemmarna, men att hon inte kunde förmå sig att uttrycka sina egna.

Förutom att intervjupersonerna upplevde smärta första gången de besökte ett möte, beskrev samtliga att det även har inneburit en lättnad i ett senare skede. Enligt Woititz (2002, s. 165) kan individer som kommer underfund med att de är "vuxna barn" uppleva en lättnad över sin situation, eftersom de kan uppleva att de inte är ensamma. Siri berättade att:

"När jag har fått dom där aha-upplevelserna är nog när andra berättar därför att helt plötsligt så hör jag saker och ting som sker i mitt liv. (...) Och just det här... oh shit, det där gör jag också liksom!" (Siri)

Utifrån intersubjektivitetsteorin är det Siri berättade ett exempel på delande av erfarenhet (Mårtensson-Blom & Wrangsjö, 2013, s. 23) och att man betraktar samma mentala landskap på ett liknande sätt (Havnesköld & Risholm-Mothander, 2009, s. 23). Att Siri under mötena hör "saker och ting" som sker i hennes liv är något som kan tolkas som att hon delar erfarenheterna som berättas och det som berättas kan hon se på ett liknande sätt, vilket innebär att hon upplever ett igenkännande. Marie berättade även att hon har fått aha-upplevelser:

"Det är det som hjälper med självhjälpsprogrammen att vi pratar om *precis samma sak* var vi än kommer ifrån så har vi *precis samma upplevelse*, det va det *här* som fattades hos oss, det *här* att liksom kunna va med varann, prata och känna tillsammans och värna om varann och värna om sig själv (...) Asså såna här aha-upplevelser man har." (Marie)

Grupper som ACA kan skapa ett växelverkande av ett delande och berättande av erfarenheter, vilket kan skapa en miljö av intersubjektivitet som är vetskapen om att andra ser världen i likhet med en själv (Haverfield och Theiss, 2014, s. 169). Marie pratade om att oavsett var de kommer ifrån talar de om samma erfarenheter. Eftersom medlemmar delar erfarenheter kan de få positiv förståelse och empati för det som berättas (ibid). Marie berättade om att de kan "prata och känna tillsammans, värna om varann och värna om sig själv". Det kan tolkas som att hon upplever en empati och positiv förståelse för andras situation. Ellinor berättade att även hon upplever ett igenkännande under mötena med ACA:

"Sen är det *alltid* nån liten liten grej som man tar till sig och sen så börjar det själv jobba bak i huvudet (...) det finns *alltid* någonting som jag kan känna igen mig i varje gång..." (Ellinor)

Intersubjektivitet växer fram genom samspelet och samverkandet mellan minst två subjekt och i processen delas och regleras erfarenheter (Mårtensson-Blom & Wrangsjö, 2013, s. 26). I

mötena med ACA sker det i Ellinors fall en process av samspelande och samverkande genom att erfarenheterna och upplevelserna som hon tar till sig börjar "jobba bak i huvudet". Att det finns någonting som Ellinor kan känna igen sig i vid varje möte är ett exempel på en intersubjektiv kontakt, att minst två människor ser och känner likadant (Stern, 2004, s. 91).

Samtliga intervjupersonerna har upplevt ett igenkännande när de har lyssnat på medlemmar under ACA-möten. Men de har alla betonat vikten av att både lyssna på andra och själva berätta när det kommer till delningen av erfarenheter. Siri berättade under sin intervju att det är lika betydande att lyssna på andra som att berätta:

"Men många gånger är det ju det att när jag berättar så skapar det ju något annat i någon annan. Och ibland märker man att man fiskar upp liksom." (Siri)

Även Ellinor anser att berätta och att lyssna är lika mycket värda.

"Det är ..Exakt likadant. För där är ju någon som kan ha glädje av min historia..."(Ellinor)

Siri och Ellinor talade i sina intervjuer om att det handlar om ett givande och tagande i delandet. Utifrån intersubjektivitetsteorin (Mårtensson-Blom & Wrangsjö, 2013, s. 23) kan det handla om att när Siri och Ellinor berättar om sina erfarenheter på ett ACA-möte och andra medlemmar lyssnar på dem, upplever de andra medlemmarna att de delar erfarenhet. Sedan när andra berättar sker samma sak, det vill säga att de delar samma mentala landskap (Havnesköld & Risholm-Mothander, 2009, s. 23). Genom en interaktiv process av att dela och berätta kan självhjälsgrupper skapa en miljö av intersubjektivitet (Haverfield & Theiss, 2014, s. 169). Marie talade om en saknad av "gemenskap i det moderna samhället", men att det är något som hon upplever i självhjälsgruppen. En känsla av tillhörighet och värme skapas när en upplevelse av ensamhet övergår i gemenskap och tillhörighet med andra individer när ett känsloladdat minne aktiveras (Mårtensson-Blom & Wrangsjö, 2013, s. 12).

Det som har uppmärksamats är delningen av erfarenheter. Men vi anser att det är viktigt att ha gruppens "förväntningar" i åtanke. Gruppen träffas regelbundet och "bör" dela sina erfarenheter. Men det som inte bör glömmas är det faktum att gruppen består av individer som tidigare levit för att tillfredsställa andra. I en grupp där medlemmarna träffas med ett gemensamt syfte kan grupstrycket påverka att enstaka individer kan tveka på sina egna sinnen (Nilsson, 2005, s.67-68). Grupstryck kan sätta individer i obekväma situationer som de egentligen inte hade utsatt sig för. Det kan i många fall vara positivt när det kommer till brytning av mönster,

men alla människor är individuella och är olika starka när det gäller att stå upp för sig själva (Harter, 2000). Ellinor berättade att:

“...Jag är ett vuxet barn och första gången dom bad om att man skulle säga det fan [skratt] vad är det för jävla dravel! Men nu förstår jag det men det har också tagit långt tid (...) Jag tror att det är lite är som allt det vi läser och allt det vi säger och speciellt just det här upprepandet att man säger det och till slut så fattar man liksom hjärnan då att gud ja jag är ju ett vuxet barn för att det känns ju lite sådär nu är man så van vid att säga det så nu är det ju ingenting men i början var det liksom hm... Men det är det som är grejen liksom att man upprepar och upprepar (...) vissa grejer som bara...ah ja... det tar så lång tid innan jag förstår...”(Ellinor)

Det har krävts tid och upprepningar av gruppen för att Ellinor ska komma till insikten om att hon är “vuxet barn” och att hon tror att det är därför gruppens uppbyggnad består av upprepningar. Ellinor är den enda av intervjupersonerna som tar upp vikten av gruppens tillvägagångssätt. Detta kan bero på att Ellinor är den intervjuperson som gått kortast tid i självhjälsgruppen och att de andra är mer vana vid rutinen.

Sammanfattningsvis har samtliga upplevt smärta under det första besöket på ACA på grund av igenkännandet, men i ett senare skede en lättnad. De har betonat vikten av att både lyssna på andra och berätta gällande delningen av erfarenheter. En intervjuperson beskrev att det har krävts tid och upprepningar till att komma till insikt om identiteten “vuxet barn” och att gruppen är uppbyggd av upprepningar.

6. Sammanfattning och avslutande diskussion

Vi anser att uppsatsen har uppfyllt syftet att undersöka vilka erfarenheter anhöriga till missbrukare har av självhjälsgrupper för vuxna barn och dess stöd och hjälp. Genom semistrukturerade intervjuer med ACA- medlemmar har vi kommit i kontakt med anhöriga till missbrukare. Vi har tillfrågat dem om vilka erfarenheter de har av ACA som självhjälsgrupp för vuxna barn. Dessutom anser vi att vi har lyckats besvara våra frågeställningar gällande hur anhöriga till missbrukare upplever att självhjälsgruppen har påverkat dem i bearbetningen av tiden i riskfyllda förhållanden, vilken betydelse de upplever att stödet och hjälpen som självhjälsgruppen erbjuder har haft på bearbetningen och hur de upplever att självhjälsgruppen har bidragit till förändringar i deras liv sedan de gick med i den.

På vår första frågeställning hur anhöriga till missbrukare upplever att självhjälsgruppen har påverkat dem i bearbetningen av tiden i riskfyllda förhållanden fann vi gemensamma erfarenheter hos intervjupersonerna. Det fann vi i självbild, det vill säga om självutveckling och självinsikt i relation med medlemskapet i självhjälsgruppen. Intervjupersonerna talade om hur de genom självhjälsgruppen ökat självförtroendet, värdet i att ta "egenmakten" och bryta mönster i sin livsstil. Ett exempel på detta är att ändra fokus från andras behov (Socialstyrelsen, 1999, s. 31) och istället arbeta för att tillfredsställa sina egna. Intervjupersonerna är införstådda med processen mot en förändrad livsstil och konsekvenserna, men är inställda på att arbeta för sitt eget välbefinnande. Självhjälsgruppen har också hjälpt intervjupersonerna att tillhöra grupper, som är positivt för en god utveckling av självet (Nilsson, 2005, s. 20-21) och att skapa en ny identitet (Nilsson, 1996, s. 171). Intervjupersonerna har blivit medvetna om sitt kontrollutövande av andra människor, vilket de har kommit till insikt i att de bör förändra och det handlar om att ha egenmakt (Johansson & Lalander, 2013, s. 152).

På vår andra frågeställning gällande vilken betydelse de upplever att stödet och hjälpen som självhjälsgruppen erbjuder har haft på bearbetningen fann vi i intervjupersonernas uttalanden igenkännande eller "aha-upplevelser". Att man känner igen sig i andra medlemmars berättelser. Det var det stödet som var av störst betydelse i bearbetningen, trots att det till en början uppfattades som "smärtsamt". Individer som kommer underfund med att de är "vuxna barn" kan uppleva smärta, men det kan även innebära en lättnad över att de inte är ensamma i sin situation (Woititz, 2002, s. 165). Lättnaden upplevde alla i ett senare skede. Igenkännande är en betydande aspekt i gruppkonstellationer som självhjälsgrupper för att skapa förståelse och empati för varandras situation, eftersom det skapar en miljö av intersubjektivitet (Haverfield och Theiss, 2014, s. 169). Intervjupersonerna uppgav gemensamt att de upplevde en intersubjektivitet när de lyssnade på andras erfarenheter under gruppmötena, men de betonade även betydelsen av att också själv berätta och bli lyssnad på. En växelverkande process av att både dela och berätta upplevelser och erfarenheter i självhjälsgrupper kan skapa en miljö med igenkännande (Ibid).

På vår tredje frågeställning om hur de upplever att självhjälsgruppen har bidragit till förändringar i deras liv sedan de gick med i den, finner vi i deras relationer. Intervjupersonerna talade om hur de inte längre lever i ensamhet med sina erfarenheter och att självhjälsgruppen hjälpt dem att förstå hur deras tidigare livsstil och till exempel föräldrar kan påverka deras relationer (Kearns-Bodkin och Leonard, 2008, s. 941). Självhjälsgruppen har bidragit till möjligheten att bryta och förstå mönster för att förbättra relationer. Anhöriga till missbrukare söker sig i regel till andra missbrukare då det är något de känner till (Haverfield & Theiss, 2014,

s. 178). Men intervjupersonerna talade alla om hur självhjälpsgruppen har hjälpt dem att bryta och välja bland kontakter som inte är gynnsamma för dem själva. Samtliga ser positiva förändringar i sina relationer och i sig själva.

Begreppet "medberoende" användes flitigt av intervjupersonerna. Om det har blivit "mode" att vara medberoende är en fråga vi ställt oss. Medberoendet är ett hett ämne vars "symptom" faktiskt går att projektera på de flesta i samhället. Eftersom medberoende inte är ett vetenskapligt fastställt tillstånd, så bestämde vi oss i början av uppsatsen att hålla oss distanserade och objektiva i relation till det genom att definiera individerna som att ha personliga och relationella problem. I efterhand försökte vi plocka ut de största teman i arbetet utan att tänka på vår förkunskap. Vi kom fram till teman som: vilja till ökad tillit till andra, ökat självförtroende och förbättrade relationer. De här kan inkluderas i personliga och relationella svårigheter. Dessa teman är inte bara en beskrivning på medberoende utan också allmänmänniska "önskemål" för den moderna människan. Vem vill inte ha bättre självförtroende, kunna lita mer på människor i sin omgivning och ha fler lyckade relationer i sitt liv?

Något som vi regelbundet återkom till var det faktum att det handlar om individer i grupp, som tidigare levt i eller lever i riskfyllda förhållanden. Människan är en social varelse som strävar efter att tillhöra grupper vilket innebär att människan är anpassbar och kan "ändra" sig för att bli en medlem. De som inte formar sig eller trivs hoppar i slutändan av, men de som kanske inte har något annat att gå till, som inte vill eller kan stå upp för sina känslor hamnar i en komplicerad situation. Vi anser att det är av betydelse att ifrågasätta uttalanden och ageranden av "gruppmedlemmar". ACA är en social rörelse vars ideologi ska föras vidare, likt en vara, "säljas" för att säkra överlevnad. En persons erfarenheter av att ha levt i riskfyllda förhållanden i form av missbruk upplevs individuellt och subjektivt, vilket innebär att det existerar svårigheter med att ifrågasätta det här. Men skulle det kunna vara så att medlemmarna anpassar sin historia för att passa in i konceptet om "vuxna barn"? Då kan man ställa sig frågan om det som berättas på mötena verkligen är "äkta" och "sanna" historia eller om det är ett försök att passa in.

När det gäller att intervjupersonerna upplever ett igenkännande i de berättelser som andra gruppmedlemmar delar under ACA-mötena kan det definieras som intersubjektivitet (Stern, 2005, s. 91). Det här igenkännandet har varit positivt för intervjupersonerna, eftersom de upplevde att de inte var ensamma om sina problem vilket resulterade i en lättnad. Men intervjupersonen Ellinor skiljde sig från de andra intervjupersonerna då endast hon berättade att det krävdes tid och upprepningar på mötena inom ACA, för att komma till insikten om att

hon är ett "vuxet barn". En faktor kan vara att Ellinor har varit medlem i ACA under drygt ett år, medan de andra under en längre tid. Skulle det kunna vara så att ACA byggs på upprepningar om vad det innebär att vara ett vuxet barn? Eftersom både Marie och Siri har varit medlemmar inom ACA och upplevt de här upprepningarna under en längre tidsperiod är det möjligt att "vuxna barn-problematiken" har trillat in i dem mer till skillnad från Ellinor. Att mötena består av upprepningar behöver inte vara självfallet, men det är något att ha i åtanke.

Vi fick endast tag i kvinnliga intervjupersoner, därför återstår vilka erfarenheter som manliga anhöriga till missbrukare har av självhjälpgrupper för vuxna barn. Som tidigare nämnt kan kvinnors allmänna status och ordning i samhället vara en faktor att ha i åtanke eftersom enligt tradition har kvinnor det huvudsakliga ansvaret för barnen, vilket leder till mindre tid för de egna behoven (Scheffel- Birath, DeMarinis & Hansagi, 2011, s. 127). Att tillfredsställa andras behov är något vi kan utläsa i resultaten. Om vi hade fått möjligheten att intervjua manliga anhöriga kanske mindre fokus hade legat på andras behov. Troligtvis hade vårt resultat sett annorlunda ut, men det återstår till framtida studier att undersöka alla könens erfarenheter av självhjälpgruppers stöd och hjälp.

Det som vi har kommit fram till i den här uppsatsen är att självhjälpgrupper i typ av ACA kan upplevas utgöra ett stöd och en hjälp för att anhöriga till missbrukare, när det gäller att påverka och förändra både personliga och relationella svårigheter och problem. Att kunna se att man inte är ensam i sin situation och att dela liknande erfarenheter är ett stöd och en hjälp som är särskilt betydande i bearbetningen av tiden i riskfyllda förhållanden. En igenkänning som man kanske inte upplever i mötet med professionella inom socialt arbete, eftersom självhjälpgruppsmedlemmarna kan inte ge en annan förståelse och empati. Även om självhjälpgrupper som ACA och dess stöd och hjälp erfaras positivt och likaså att tidigare forskning visar samma, så är det som tidigare nämnt nödvändigt att inta ett kritiskt förhållningssätt mot sådana gruppkonstellationer.

7. Referenser

ACA Sverige (2015) Om ACA.

[<http://aca-sverige.org/wordpress/information-till-nykomlingar/>. Hämtat: 2015-05-11.]

ACA Sverige (2015) Är jag ett vuxet barn?

[<http://aca-sverige.org/wordpress/information-till-nykomlingar/>. Hämtat: 2015-05-11.]

Ahrne, Göran & Svensson, Peter (2011). *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber

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

Benton, Carol L. (1990) "*Scripting*" the Inner Child in Adult Children of Alcoholics: An Approach for Rehearsing Recovery. Warrenburg, Missouri: Central Missouri State University

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

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (2013) Kommunen skyldiga ge stöd till anhöriga.

[<http://www.can.se/sv/Tidskriften-AoN/Tema-Anhorig/Kommunen-skyldig-ge-stod-till-anhoriga/>. Hämtat: 2015-05-11]

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (2014) Frågor och svar om alkohol.

[<http://www.can.se/sv/Drogefakta/Fragor-och-Svar/Alkohol/>. Hämtat:2015-04-08]

Corrigan, Patrick W. & Williams, Oliver B. (1992). The differential effects of parental alcoholism and mental illness on their adult children. *Journal of Clinical Psychology*, 48, (3): 406-414.

Domenico, Donna & Windle, Michael (1993) Intrapersonal and Interpersonal Functioning Among Middle-Aged Female Adult Children of Alcoholics. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, (4): 659-666

Drugsmart (2015) Beroende & Missbruk

[<http://www.drugsmart.com/fakta/beroende-och-missbruk/>. Hämtat: 2015-03-17.]

Eklund, Mona (2010) Grupper i arbetsterapi. I: Mona Eklund, Birgitta Gunnarsson & Christel Leufstadius (2010) *Aktivitet & relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. Lund: studentlitteratur

Eriksson-Zetterquist, Ulla & Ahrne, Göran (2011) Intervjuer. I: Ahrne, Göran & Svensson, Peter (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber

Hall, Cathy W. & Webster, Raymond E. (2007) Multiple stressors and adjustment among adult children of alcoholics. *Addiction Research and Theory*, 15, (4): 425-434.

Harter, Stephanie L. (2000) Psychosocial adjustment of adult children of alcoholics: a review of the recent empirical literature. *Clinical Psychology Review*, 20, (3): 311-337

Haverfield, Marie C. & Theiss, Jennifer A. (2014) A theme analysis of experiences reported by adult children of alcoholics in online support forums. *Journal of Family Studies*, 20, (2): 166–184.

Havnesköld, Leif & Risholm-Mothander, Pia (2009) *Utvecklingspsykologi*. Stockholm: Liber AB

Hedenbro, Monica & Wirtberg, Ingegerd (2000) *Samspeltes kraft, marte meo - möjlighet till utveckling*. Stockholm: Liber

Helkama, Klaus, Myllyniemi Rauni & Liebkind Karmela (red) (2000) *Socialpsykologi - en introduktion*. Malmö: Liber

Hellsten, Tommy (2003) *Flodhästen i vardagsrummet, om medberoende och om mötet med barnet inom oss*. Örebro: Cordia

Hemenover, Scott H. (2003) The Good, the Bad, and the Healthy: Impacts of Emotional Disclosure of Trauma on Resilient Self-Concept and Psychological Distress. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, (10): 1236-1244.

Hjern, Anders, Arat, Arzu & Vinnerljung, Bo (2014) *Att växa upp med föräldrar som har missbruksproblem eller psykisk sjukdom – hur ser livet ut i ung vuxen ålder?* Stockholm: Webbupplag

Jeppsson Grassman, Eva (2003) *Anhörigskapets uttrycksformer*. Lund: Studentlitteratur

Johansson Katarina & Wirbing Peter (2005) Drogproblem, omfattning och utveckling. I: Johansson Katarina & Wirbing Peter. (red.) (2005) *Riskbruk och missbruk: alkohol, läkemedel, narkotika: uppmärksamma, motivera och behandla inom primärvård, socialtjänst och psykiatri*. Stockholm: Natur och kultur

Johansson, Thomas & Lalander, Philip (2013) *vardagslivets socialpsykologi*. Stockholm: Liber AB

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

Kearns-Bodkin, Jill N. & Leonard, Kenneth E. (2008). Relationship functioning among adult children of alcoholics. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 69, (6): 941–950.

Kingree, Jeffrey B. (2000) Predictors and By-Products of Participation in a Mutual Help Group for Adult Children of Alcoholics. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 18, (2): 83-94

Kingree, Jeffrey B. & Thompson, Martie (2000) Mutual Help Groups, Perceived Status Benefits, and Well-Being: A Test with Adult Children of Alcoholics with Personal Substance Abuse Problems. *American Journal of Community Psychology*, 28, (3): 325-342

Larm, Peter (2012) *Internetbaserade stöd-grupper för barn som växer upp i familjer med missbruk – vad säger forskningen?* (CAN-rapport 131:2012). Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning

Liebkind, Karmela (2000) Grupprelationer och social identitet. I: Helkama Klaus, Myllyniemi Rauni & Liebkind Karmela (red.) *Socialpsykologi - en introduktion*. Malmö: Liber

Martin, James I. (1995) Intimacy, loneliness and openness to feelings in adult children of alcoholics. *Health & Social Work*. 20, (1): 52-59

Melin, Ann- Gerd & Näsholm, Christina (2006) *Behandlingsplanering vid missbruk*. Lund: studentlitteratur

Mårtensson-Blom, Katarina & Wrangsjö, Björn (2013) *Intersubjektivitet - det mellanmännsliga i vård och vardag*. Lund: Studentlitteratur

Nilsson, Björn (1996) *Socialpsykologi*. Lund: Studentlitteratur

Nilsson, Björn (2005) *Samspel i grupp*. Lund: Studentlitteratur

Ramstedt, Mats, Erica Sundin, Jonas Landberg & Jonas Raninen (2013) *ANDT-bruket och dess negativa konsekvenser i den svenska befolkningen 2013 - en studie med fokus på missbruk och beroende samt problem för andra än brukaren relaterat till alkohol, narkotika, dopning och tobak*. STADS rapportserie nr 55. Stockholm: Forskningsenheten Stockholm förebygger alkohol- och drogproblem vid Karolinska institutet

Runquist, Weddig (1998) *Små och vuxna barn till alkoholister - deras livssituation och vägen till ett nytt liv*. Stockholm: Alfgruppen

Ryan, William P. (1991) Treatment Issues With Adult Children of Alcoholics. *Psychoanalytic Psychology*, 8, (1): 69-82

Scheffel- Birath, Christina, DeMarinis, Valerie & Hansagi, Helen (2011) Grundläggande vårdfilosofi vid uppbyggnad av behandling för kvinnor med missbruk. I: Hilde, Mats (red.) *Kön, behandling och kunskap- om olika vägar ut ur missbruk och social marginalisering* Lund: Studentlitteratur

SFS 2009:549. *Socialtjänstlag*

Socialstyrelsen (1999) *Barn till psykiskt sjuka föräldrar*. Stockholm: Modintryck

Socialstyrelsen (2013) Barn som anhöriga - Konsekvenser och behov när föräldrar har allvarliga svårigheter, eller avlider.

[<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19114/2013-6-6.pdf>. Hämtat: 2015-03-17.]

Svedmark, Eva. I (2012) Att skydda individen från skada. En forskningsetisk balansakt. I: Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (red.) (2012). *Etiska dilemman*. Malmö: Gleerups.

Stern, Daniel N. (2005) *Ögonblickets psykologi. Om tid och förändring i psykoterapi och vardagsliv*. Stockholm: Natur och Kultur.

Tillfrisknande vänner (1999) *De 12 Stegen för Vuxna barn*. Västervik: AB C.O. Ekblad & Co

Vetenskapsrådet (2002) Forskningsetiska principer inom humanistisk- samhällsvetenskaplig forskning.

[<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>. Hämtat 2015-04-15.]

Watt, Terling T. (2002) Marital and Cohabiting Relationships of Adult Children of Alcoholics: Evidence From the National Survey of Families and Households. *Journal of Family Issues*, 23, (2): 246-265.

Woititz, Janet G (1995) *Vuxna barn till alkoholister*. Johanneshov: Larsons Förlag

8. Bilagor

8.1 Informationsbrev

Hej!

Vi heter Annika Isacsson och Lina Lindén. Vi är socionomstuderande på Lunds universitet och vi skriver just nu vår kandidatuppsats. Den handlar om individer som har vuxit upp som anhöriga till någon med missbruk och som i vuxen ålder deltar i en självhjälpsgrupp för vuxna barn till alkoholister och från andra dysfunktionella familjer. Fokuset i vår kandidatuppsats kommer inte ligga på barndomen och upplevelserna därifrån, utan mer på dagsläget. Mer specifikt handlar det om vilken betydelse självhjälpsgruppen har haft för att hantera barndomen och hur den har påverkat vuxenlivet.

För att kunna genomföra vår kandidatuppsats behöver vi komma i kontakt med vuxna (över 18 år), som deltar i en självhjälpsgrupp och är villiga att ställa upp på en intervju. Intervjun är frivillig och kan avbrytas när som helst. Du kommer vara anonym, vilket betyder att vi inte kommer använda ditt namn eller andra personuppgifter om dig i arbetet. Intervjun kommer pågå i max en timme.

Vi vill med denna kandidatuppsats belysa självhjälpsgruppers inverkan på anhöriga och sprida kunskap vidare till andra socionomer som i arbetet kommer komma i kontakt med anhöriga till individer med alkoholproblematik.

Är du intresserad av att ställa upp på en intervju eller har du några frågor kan du nå oss på

Annika Isacsson

tel. 070 6532337

E-post. annika.isacsson.204@student.lu.se

Lina Lindén

tel. 073 5359424

E-post. lina.linden.172@student.lu.se

Tack!

8.2 Frågeguide

De frågor som är inom parentes är eventuella följdfrågor.

Hur gammal är du?

Hur såg din familj ut?

Vad har du för upplevelser av missbruk?

Hur var livet innan du gick med i ACA?

Hur länge har du varit i kontakt med självhjälsgrupper? (Hur kom du i kontakt med självhjälsgruppen?)

Har din syn på dig själv förändrats sedan du först kom i kontakt med självhjälsgruppen?

Ser du någon annan förändring i ditt liv sedan du gick med i självhjälsgruppen?

Vad har självhjälsgruppen haft för betydelse för dig gällande bearbetningen av din barndom? (Vad har varit mest betydelsefullt för dig under tiden med självhjälsgruppen?)

Har din syn på missbruk förändrats?

Har din syn på den anhöriga med missbruk förändrats under tiden med självhjälsgruppen?

Är det något med självhjälsgruppen som du skulle vilja ändra på eller något du hade velat göra annorlunda?

Vad betyder självhjälsgruppen för dig i dag?

Varför väljer man en självhjälsgrupp? (Varför valde du den?)