



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

”Jag krigar för din skull”

- En kvalitativ studie om föräldrars medberoende till
missbrukande barn

Theresa Gustavsson & Pernilla Klintbo

Kandidatuppsats SOPA63

HT 2019

Handledare: Anna Rypi

Abstract

Authors: Theresa Gustavsson & Pernilla Klintbo

Title: "I'm fighting for you" - a qualitative study on parental co-dependence on abusive children [Translated title]

Supervisor: Anna Rypi

Co-dependency is a controversial concept and a social problem affecting a large group of parents whose children are addicts. **The purpose** of this study was to investigate how parents with co-dependents experience and describe their situation in relation to their child with substance abuse problems, and how they experience and describe the help and support of Swedish society. **Material and method:** To achieve our results we have used a qualitative content analysis. We have analyzed four autobiographies based on symbolic interactionism and system theory. **Results:** Our results have shown that many parents have experienced and described that they have developed a co-dependency in relation to the child who abuses. The parents have also described that they often feel mentally ill because of the child's substance abuse problems. Another result of the study showed is that the problem of abuse together with the co-dependency problem led to conflicts between the family members, which often resulted in a difficult life situation for the whole family. The result also shows that the parents experienced and described that there are deficiencies in the social services when it came to getting help for their own co-dependents.

Key words: Co-dependency, family relationships, drugs, alcohol, abuse

Förord

Vi skulle vilja rikta ett stort tack till vår handledare Anna Rypi som genom saklig och konstruktiv kritik givit oss vägledning i att förbättra och slutföra vår kandidatuppsats. Ett varmt tack till Ulla Urde som varit en sann inspirationskälla för oss. Vi vill även tacka våra familjer som stöttat oss genom denna period. Avslutningsvis vill vi tacka varandra för att vi kämpat på, hållit modet uppe och till slut lyckats.

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
1.1 Problemformulering	1
1.2 Syfte	4
1.3 Frågeställningar	4
2. Begrepp.....	4
2.1 Barn	4
2.2 Missbruk.....	4
3. Bakgrund	5
3.1 Medberoendebegreppets uppkomst	5
3.2 Hjälp och stöd i det svenska samhället.....	5
3.2.1 Socialt stöd till vuxna anhöriga enligt svensk lagstiftning.....	5
4. Kunskapsläge.....	6
4.1 Medberoende	6
4.2 Problem kring begreppet medberoende.....	7
4.3 Upplevelser av medberoende	9
5. Teoretiskt ramverk.....	12
5.1 Symbolisk interaktionism.....	12
5.2 Systemteori	14
6. Metod och metodologiska överväganden	16
6.1 Förförståelse	17
6.2 Val av metod.....	17
6.3 Urval.....	18
6.4 Metodens förtjänster och begränsningar	19
6.5 Tillförlitlighet	20
6.6 Bearbetning och analys av data	21
6.7 Forskningsetiska överväganden.....	22
6.8 Arbetsfördelning.....	23
7. Analys & Resultat.....	23
7.1 Presentation av empiri	24
7.2 Emotionellt perspektiv.....	25
7.2.1 Oro & rädslor.....	25
7.2.2 Skuld & skam	27
7.3 Familjerelationer.....	32
7.4 Hjälp & stöd för medberoendet	35
8. Slutord	40
8.1 Förslag till vidare forskning	41

9. Referenslista 43

1. Inledning

1.1 Problemformulering

“Jag har sett hur den där skiten alltid tär på dig. Jag kommer kriga för din skull å finnas där för dig. När du stupar nästa gång så vill jag bära dig. Låt mig vara din soldat!”

(Albin feat. Kristina Amparo 2014, Universal Music)

Missbruk av alkohol och narkotikaklassade rusmedel betraktas som ett växande folkhälsoproblem i Sverige av både praktiker och forskare inom missbruksvården. De är samstämmiga i sina yttranden och anser att utvecklingen är oroväckande bland svenska medborgare eftersom det sedan 2000-talet avlider cirka 400 personer årligen till följd av alkohol och narkotikamissbruk (Läkemedelsboken 2017).

Även inom alkohol- och narkotikapolitiken råder det konsensus mellan våra politiska partier. Missbruket ses som ett kostsamt samhällsproblem och visionen är att uppnå ett narkotikafritt samhälle (Regeringskansliet 2016). Missbruk av alkohol och narkotika beräknades 2008 uppgå till en kostnad av 72,9 miljarder kronor i Sverige (Johnson, Richert & Svensson 2017). Om insatserna mot alkohol och narkotika når större framgång i Sverige finns det mycket pengar att spara och viktigast av allt mänskligt lidande att undvika (ibid.).

Beroendeproblematiken som uppstår i samband med missbruk skapar inte bara problem hos individen som missbrukar utan även de närstående påverkas negativt (Johnson, Richert, & Svensson 2017). Närstående kan vara barn till missbrukande förälder, partner till en missbrukare eller föräldrar till missbrukande barn. Problem som de närstående drabbas av är att de många gånger utvecklar ett tillstånd som kallas medberoende.

Begreppet medberoende är ett tillstånd som skapar relationsproblem både på grund av den som missbrukar och den som hamnar i medberoendet.

Medberoendet betecknas av många som en sjukdom, en störning eller dysfunktionalitet (Palmlblad 2013). Enligt Ljung och Sjöberg (2018) är

medberoende ett destruktivt beteendemönster som påverkar den anhöriges liv på ett negativt sätt och det beskrivs oftast som att man lever för någon annan eftersom man åsidosätter sina egna känslor och rättar sitt liv efter den som missbrukar. Även Palmblad (2013) menar att den medberoende är en möjliggörare, det vill säga underlättar för individen som missbrukar att fortsätta sitt skadliga levnadssätt. Den medberoende försöker hjälpa, tar stort ansvar, täcker upp för den missbrukande individen och försöker ändra dennes beteende. Ljung och Sjöberg (2018) påtalar också att den medberoende utvecklar en negativ självbild vilket ofta leder till psykisk ohälsa som depression, utbrändhet och ångest.

Medberoende är dock ett kontroversiellt begrepp inom forskarvärlden då vissa forskare anser att närstående med medberoendeproblematik bör diagnostiseras medan andra forskare är emot detta. Nyberg (2018) menar att medberoende borde bli en diagnos eftersom gruppen behöver professionell hjälp för att bli fria från sitt tillstånd. Han baserar sin ståndpunkt på att det finns många anhöriga till missbrukare som själva identifierar sig som medberoende. Han anser även att dessa individer behöver uppmärksammas och mötas med förståelse för sin situation. Enligt Nyberg går dessa personer idag under andra befintliga diagnoser som de inte alltid kan relatera till.

Hellsten (1998) skriver att ”Medberoende är en sjukdom eller ett sjukdomsliknande tillstånd som uppkommer då en människa lever nära en mycket stark företeelse och inte förmår bearbeta denna företeelse så att hon kan integrera den i sin personlighet utan anpassar sig till den”.

Gerdner (1999) däremot, anser att begreppet medberoende inte ska diagnostiseras. Han påtalar att det finns problematik med att vara närstående till en missbrukare men anser inte att det ska kallas för medberoende. I Gerdners studie problematiserar han kring begreppet medberoende och det framgår bland annat att anhöriga som blir etiketterade med begreppet medberoende ofta känner större skuld och skam. Detta påverkar i stor utsträckning relationen till missbrukaren negativt. Vidare skriver Gerdner att familjemedlemmarna inte ska tillskrivas ett eget sjukdomstillstånd eftersom de inte är lika sjuka som missbrukaren är.

Föräldrar till missbrukande barn är enligt Richert en speciellt utsatt och osynlig grupp som ofta lever med ständig oro och ångest. Föräldrarna får ofta lite hjälp, stöd och uppmärksamhet från det svenska samhället (Richert, Johnson & Svensson 2018). De ifrågasätter sig själva, undrar vad de gjort för fel och känner skuld för barnets situation. Föräldrarna skäms även inför nära och kära vilket leder till att de isolerar sig, känner sig orkeslösa och maktlösa i sin situation (ibid.). Problematiken eskalerar ytterligare när barnet fyller 18 år. Som förälder har man enligt svensk sekretesslag ingen rätt att, å barnets vägnar, ta kontakt med myndigheter eller för den delen få information om barnet (Offentlighets- och sekretesslag 2009:400). Vi har valt att avgränsa vår studie till föräldrar som har medberoende till sina missbrukande barn då vi antar att det är en alldeles särskild och svår situation att leva i.

Vår studie ämnar bidra till att få en djupare förståelse för medberoende föräldrars upplevelser av sin livssituation. Vi vill dessutom få en förståelse för vilken hjälp de upplever sig få från det svenska samhället. Detta för att gruppen tycks leva under svåra förhållanden och vara i behov av hjälp för att komma ur sin rådande livssituation. Studien kommer vi göra med hjälp av en kvalitativ dokumentanalys. Vi kommer med hjälp av symbolisk interaktionism och systemteori att analysera självbiografier där föräldrar med medberoende berättar om deras egna livssituationer i relation till det missbrukande barnet. Självbiografierna har vi valt eftersom vi anser det viktigt att synliggöra föräldrarnas egna upplevelser och beskrivningar samt för att självbiografierna kan ge oss bred och fyllig information om hur deras livssituation sett ut. Det finns mycket forskning kring barns medberoendeproblematik i relation till missbrukande föräldrar. Det tycks dock finnas begränsad forskning om föräldrars medberoende i relation till barn som lever med missbruksproblematik vilket vi tycker är ytterst viktigt att belysa.

1.2 Syfte

Syftet med denna studie är att undersöka hur föräldrar med medberoende upplever och beskriver sin livssituation i relation till sitt missbrukande barn samt hur de upplever hjälp och stöd för sitt medberoende från det svenska samhället.

1.3 Frågeställningar

- Hur upplever och beskriver föräldrar med ett medberoende sin livssituation?
- Hur upplever och beskriver föräldrarna hjälp och stöd från det svenska samhället?

2. Begrepp

Här följer ett förtydligande av centrala begrepp samt en redovisning av hur de används i denna studie.

2.1 Barn

Begreppet barn som används i studien avser ungdomar och unga vuxna. Även om barnet når vuxen ålder tänker vi att de fortfarande är barn i sina föräldrars ögon.

2.2 Missbruk

Begreppet missbruk används i denna studie i förhållande till narkotikaklassade preparat och alkohol. I studien görs ingen skillnad mellan beroende, missbruk eller bruk. Med missbruk menar vi destruktiv användning av droger, narkotikaklassade läkemedel och/eller alkohol vilket ofta får negativa konsekvenser.

3. Bakgrund

I detta avsnitt redogörs för medberoendebegreppets uppkomst och hur anhörighjälp är reglerad i socialtjänstlagen. Det finns även en uppsjö av frivilligorganisationer som hjälper anhöriga till individer med missbruksproblematik men vi väljer att inte ta upp dessa specifikt då vi inte kommer använda oss av dessa i studien.

3.1 Medberoendebegreppets uppkomst

Melody Beattie (1987) är en före detta alkoholist och narkoman som numer leder kurser för medberoende. Beattie förklarar att ordet medberoende uppdagades inom behandlingscenter i Minnesota i slutet av sjuttioalet. Fenomenet benämndes som Co-Dependency - Medberoende (Beattie 1987). Ursprungligen användes ordet för att beskriva den eller de personer vars liv påverkades av att de var engagerade i någon som var kemiskt beroende. Personerna ansågs ha utvecklat ett osunt livsmönster som en reaktion på deras närståendes missbruk (ibid.).

Under mitten på 80-talet implementerades Minnesota-modellen även i Sverige och i samband med denna introducerades även familjeprogram för anhöriga till missbrukare (Gerdner 1999). Familjeprogrammen syftade till att tillgodose de anhörigas behov av stöd och hjälp i deras svåra situation. I samband med introduktionen av Minnesota-modellen så infördes även begreppet medberoende i Sverige (ibid.).

3.2 Hjälp och stöd i det svenska samhället

Hjälp och stöd finns reglerat i socialtjänstlagen (SFS 2001:453). Det finns även en uppsjö av frivilligorganisationer som erbjuder hjälp och stöd för anhöriga till missbrukare.

3.2.1 Socialt stöd till vuxna anhöriga enligt svensk lagstiftning

Enligt 5 kap. 10 § Socialtjänstlagen (SFS 2001:453) ska socialnämnden erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har

funktionshinder. Anhöriga till personer med missbruks- och beroendeproblem omfattas av denna bestämmelse. I hälso- och sjukvårdslagen (HSL) finns inte någon motsvarande bestämmelse men de ska arbeta för att förebygga ohälsa. Här inkluderas även anhöriga som riskerar att drabbas av ohälsa på grund av att de vårdar eller stödjer en person med missbruk eller beroende (Socialstyrelsen 2019).

4. Kunskapsläge

I detta avsnitt framgår relevant forskning kring begreppet medberoende. Forskningen skildrar medberoende och dess innebörd. Forskningen visar problematiken med att diagnostisera medberoende som en sjukdom, samt problematiken med att inte göra detta. Här framgår även forskning som skildrar föräldrars upplevelser och känslor av medberoende.

4.1 Medberoende

Begreppet medberoende har definierats olika av många författare och forskare. Bristen på enighet om en tydlig definition av medberoende är problematisk. Litteratur som beskriver medberoende antyder att begreppet ger ett uttryck för smärta och hjälplöshet förknippat med en överväldigande känsla av ansvar för andra som dominerar den medberoendes liv. Medberoende beskrivs även som ett dysfunktionellt beteendemönster i relation till andra (Knudson & Terrell 2012).

I forskning av Rotunda och Doman (2001) förklaras medberoende och missbruk som en familjesjukdom. Anhöriga som ses som medberoende är en del av sjukdomen - missbruk - och den medberoende gör det möjligt för missbrukaren att fortsätta med sitt destruktiva beteende. I forskningen beskrivs möjliggörande som ett beteende vilket ofta syns hos föräldrar till personer med missbruksproblematik. Med detta beteende försöker föräldrarna stabilisera livssituationen men i vissa fall förvärras situationen vilket leder till att de istället möjliggör missbruket för barnet (ibid.). Även Herrick (1992) förklarar den medberoende som en möjliggörare. Den medberoende blir upptagen av en annan människas problem vilket leder till

att den medberoende glömmer bort att ta hand om sig själv. Medberoende förklaras som en process vilken efterliknar stadierna i ett missbruk. Den medberoende anammar olika roller och beteende som ofta leder till en kris bestående av hopplöshet, hjälplöshet, förtvivlan och dysfunktionella familjerelationer (ibid.).

Enligt Morgan (1991) används begreppet medberoende i olika kontexter, som ett lärandeperspektiv, ett psykologiskt perspektiv och som ett sjukdomsperspektiv. I arbetet med anhöriga som lever med personer med missbruk används begreppet medberoende som ett lärande verktyg för att förstå livssituationen. Det används för att förklara de anhörigas situation som en hjälp för att normalisera deras upplevda känslor samt för att få de anhöriga att börja fokusera på sitt eget dysfunktionella beteende. Begreppet medberoende underlättar för många anhöriga att få bort känslor av skuld och skam. Anhöriga känner ofta att det är deras fel att situationen ser ut som den gör och skuldbelägger sig själva för det. Att sätta ett begrepp på deras tillstånd hjälper dem att förstå och acceptera sina känslor och beteenden. På så sätt kan de påbörja ett förändringsarbete med sitt dysfunktionella agerande i situationen (Morgan 1991).

Medberoende utifrån ett psykologiskt perspektiv används för att beskriva och förklara mänskliga beteenden. Det är ett ord som underlättar i kommunikationen när medberoende diskuteras i studier av psykologiska processer (Morgan 1991).

Begreppet ses också som en sjukdom. De som är medberoende har speciella egenskaper och mönster som gör att de skapar ett dysfunktionellt beteende (Morgan 1991).

4.2 Problem kring begreppet medberoende

Gerdner (1999) skriver i sin forskning att vissa författare beskriver medberoende i termer som efterhärmar beskrivningar av alkoholism och de argumenterar starkt för att alla anhöriga behöver behandlas. Författarna

anser att de anhöriga är i behov av behandling för sin sjukdom snarare än att de behöver hjälp och stöd. Gerdner hänvisar även till Beatties bok *Bli fri från ditt medberoende* (1987) där hon listat olika symtom som den medberoende har. Denna lista är 10 sidor lång och innehåller 232 olika symtom. Gerdner menar att det inte är särskilt konstigt att många olika människor kan hitta tecken som stämmer in på symptomen och därmed definiera sig som medberoende (ibid.).

Gerdner (1999) problematiserar kring begreppet medberoende, han anser att begreppet inte är skuldavlastande utan tvärt om. Att skuldbelägga och sjukförklara de anhöriga höjer deras ångestnivå. Gerdner menar att anhöriga inte behöver behandling utan stöd och rådgivning. De behöver vara bland andra som befinner sig i samma situation, då kan de ventileras och bli fria från skuld och ansvar. Anhöriga kan fokusera på sitt eget välbefinnande istället för att kontrollera den som har ett missbruk (ibid.).

Gerdner väljer istället att använda tre förklaringsmodeller för att beskriva tillståndet. Dessa är dekompositionsypotesen, stresshypotesen och anpassningshypotesen (Gerdner 1999).

Dekompositionsypotesen

Denna hypotes går ut på att den anhörige hamnar i ett medberoende för att kompensera sina egna psykiska och känslomässiga problem. Det antas även att den medberoendes funktionsförmåga blir sämre av att inte ha den missbrukande vid sin sida. Om missbrukaren blir nykter eller drogfri så förlorar den medberoende sin kompensation (Gerdner 1999).

Stresshypotesen

Med stresshypotesen menar Gerdner att den medberoendes känslomässiga problem är en reaktion på stressen av att leva med en missbrukare. Att missbrukarens problem gör att det uppstår stress hos den anhörige (Gerdner 1999).

Anpassningshypotesen

I anpassningshypotesen finns det en ömsesidig påverkan. Den anhörige anpassar sig efter missbrukarens problem på olika sätt. Den anhörige försöker ta till olika strategier för att få personen att sluta med sitt missbruk (Gerdner 1999).

4.3 Upplevelser av medberoende

I forskningen av Richert, Johnson och Svensson (2018) ligger tyngdpunkten på unga vuxna och vuxna barn. Det framgår i forskningen att familjerna påverkas negativt oavsett om barnet är 18 år eller 60 år. Vi anser dock att problematiken om både missbruket i sig samt medberoendet synliggörs vilket är relevant för vår studie. Vi anser att ett barn trots allt är ett barn i föräldrarnas ögon oavsett ålder.

I forskning av Richert, Johnson och Svensson (2018) visas det i stor utsträckning att barnens missbruk haft negativ inverkan i föräldrarnas liv. Känslor av maktlöshet och sorg är det vanligaste känslorna som de flesta föräldrar känner. Känslor av skuld och skam är inte lika framträdande som maktlöshet och sorg men dessa känslor utgör också en stor del av vad föräldrarna känner i sin situation.

Barnets missbruk har stor påverkan på det sociala livet och på relationerna i familjen. Det är framförallt relationen mellan föräldrarna och missbrukaren som förändras negativt men även relationer till syskon påverkas negativt av missbruket (Richert, Johnson & Svensson 2018). Även Gruber och Taylor (2006) menar att det uppstår missnöjen i familjen vilket kan leda till att familjer splittras och familjemedlemmar avfärdas.

Det framkommer att föräldrarna påverkas i det sociala livet. Ett flertal föräldrar tycker att missbruket haft en stor påverkan på deras arbetsförmåga

och deras ekonomiska situation. Det finns dock föräldrar som inte tycker att vare sig arbetsförmåga eller ekonomi påverkats av missbruket (Richert, Johnson & Svensson 2018).

Richert, Johnson och Svensson (2018) definierar sex teman som visar på vad föräldrar tyckt varit det svåraste eller stressigaste i sin situation. Teman som framkommer är; oro och rädsla, maktlöshet, att inte får hjälp eller stöd, känslor av skuld och skam, känslor av sorg och negativ inverkan på det dagliga livet och familjerelationerna.

Oro och rädsla

Föräldrarnas känslor av oro och rädsla är relaterad till situationen barnet befinner sig i. Oron grundas i att deras barn kan dö i en överdos, att barnen ska utsättas för våld och hot eller få en psykos. De är oroliga över barnets sociala situation. Vetskapen om att deras barn lever med ångest och stress samt att de självmedicinerar för att kontrollera sina känslor är också en ständig oro och rädsla för föräldrarna. Denna ständiga oro och förtvivlan där föräldrarna aldrig vet vad som kommer hända deras barn får föräldrarna att må psykisk dåligt. De får bekymmer med sömn, ångest och depression (Richert, Johnson & Svensson 2018).

Maktlöshet

Maktlösheten handlar om att inte kunna hjälpa eller påverka sitt barn, föräldrarna känner sig otillräckliga. Smärtan av att se deras barn lida och inte kunna påverka barnet att sluta använda droger gör att föräldrarna känner sig hjälplösa. Föräldrarna ser att deras barn ödslar bort sitt liv och ser att deras barn förändras framför deras ögon (Richert, Johnson & Svensson 2018).

Hjälp och Stöd

Svårigheterna i att få hjälp och stöd från myndigheter handlar framförallt om att föräldrarna upplevt sig bli dåligt behandlade av olika myndigheter samt att interventionerna varit otillräckliga och att barnen inte fått rätt hjälp.

Föräldrarna anser att de inte fått tillräckligt med hjälp och stöd och i vissa fall ingen hjälp alls. Föräldrarna påtalar även att myndigheter saknar specifika kunskaper när det kommer till hjälp och stöd för anhöriga. Ett annat problem kring hjälpen från myndigheter är när barnet är över 18 år. Föräldrarna har då inte möjlighet att kontakta och samarbeta med myndigheterna eftersom de har tystnadsplikt och måste följa vissa regler och riktlinjer. Föräldrarna tycker också att det saknas ett övergripande ansvar och att barnet skickas fram och tillbaka mellan socialtjänsten, hälso- och sjukvård och polis (Richert, Johnsson & Svensson 2018).

Skuld och Skam

Känslor av skuld och skam är mest stressande för föräldrarna. De känner sig misslyckade i sitt föräldraskap och skuldbelägger sig själva för att barnet hamnat i missbruk. Föräldrarna känner att de inte gör tillräckligt för sitt barn och inte heller för de andra i familjen. Det svåraste är att andra människor dömer eller avvisar dem på grund av att deras barn har ett missbruk (Richert, Johnsson & Svensson 2018).

Sorg

Sorg är en annan framträdande känsla hos föräldrarna. Det finns sorg i att de har förlorat kontakten med sina barn och sorg över att barnen inte kommer lyckas i livet. Vissa föräldrar har även förlorat sina barn i missbruk vilket är en stor sorg i deras liv (Richert, Johnson & Svensson 2018).

Familjerelationer

Påverkan i det dagliga livet och i relationerna handlar om att det kan vara konflikter inom familjen, ekonomiska svårigheter samt att föräldrarna saknar ett normalt socialt liv. Föräldrarna påtalar att de har mått psykiskt dåligt och deras tid och energi har gått åt att hantera de problem som barnen är- och sätter sig i. Detta har lett till att de varit tvungna att sjukskriva sig både korta och längre perioder (Richert, Johnson & Svensson 2018). Även Gruber och Taylor (2006) belyser att det blir konflikter i familjen till följd av missbruket och att problem som psykisk ohälsa, våld i hemmet och ekonomiska svårigheter uppstår.

När en förälder lever med ett barn som har ett missbruk är det ofta både tids- och resurskrävande. De är vanligt att barn med missbruk fortsätter att bo hos sina föräldrar även en lång tid efter det vuxit upp vilket leder till att föräldrarna får en försämrad livssituation (Richert, Johnson & Svensson 2018). Föräldrarna kopplar sina negativa känslor till att samhället har en dömande syn på missbruk (Richert, Johnson & Svensson 2018). Forskning av Richert, Johnson och Svensson (2018) går i linje med forskning av Choate (2011) som också tar upp att föräldrar känner skuld och skam. Känslor av skuld och skam har förhindrat föräldrarna att söka stöd hos släkt och vänner. Föräldrarna berättar även att deras uppmärksamhet legat på barnets missbruksproblematik vilket lett till att andra familjemedlemmar blivit åsidosatta och det har då blivit bråk och konflikter i familjen (ibid.).

Gruber och Taylor (2006) tar upp att det inte bara är familjemedlemmarna som påverkas utan även släktingar påverkas negativt av missbruket och medberoendet. Familjemedlemmar anpassar sig för att skydda eller tillgodose missbrukaren vilket resulterar i dysfunktionella familjrelationer (ibid.).

5. Teoretiskt ramverk

Vi har valt att basera vår studie på symbolisk interaktionism och systemteori. I symbolisk interaktionism analyseras samhället, dess grupper och beteende. Systemteori handlar om att förstå helheten, dess relationer, funktioner och sammanhang. Valda teorier används för att analysera och förklara vad det är som sker systemmässigt och relationellt mellan familjemedlemmarna när missbruksproblematiken och medberoendet tagit plats i familjen.

5.1 Symbolisk interaktionism

I Symbolisk interaktionism analyseras den sociala verkligheten. Symbolisk interaktionism står för två skilda fenomen: Att analysera samhället och dess

grupper och att analysera hur människan successivt blir mera social. Det vill säga hur människan lär sig beteenden och hur man beter sig i olika situationer. Det är ett bra redskap för att studera mänskligt gruppliv och beteenden (Trost & Levin 2008).

Det finns fem viktiga element inom symbolisk interaktionism som Trost och Levin (2008) tar upp:

- *Definitionen av situationen* - Människan definierar eller ser situationen som verklig, då blir den verklig och styr beteendet.
- *Att all interaktion är social* - Att interagera är att samtala genom att tala med munnen men också genom kroppens rörelser. Man interagerar i alla olika situationer. När man pratar med en vän använder man social interaktion, när man betalar på Ica använder man social interaktion och även när man tänker så använder man social interaktion men då endast med sig själv.
- *Att vi interagerar med hjälp av symboler* - Ord är de vanligaste symbolerna vi använder oss av. Successivt blir orden inte bara ljud utan ljud med mening. Orden måste innebära samma sak subjektivt som objektivt för att vi ska kunna förstå varandra, trots detta kan orden ha olika betydelse för olika individer beroende på vilken kontext vi befinner oss i.
- *Att människan är aktiv* - Vi handlar och beter oss på något sätt hela tiden. Att man är aktiv innebär även att allt sker i process, att alla människor är föränderliga och inget är statiskt.
- *Att vi befinner oss i nuet* - Vi finns i nuet, vi definierar situationen i nuet och vi interagerar med våra symboler i nuet. Människan förändras hela tiden.

Dessa fem element är grundläggande för förståelsen av symbolisk interaktionism dock kommer vi främst använda oss av *definitionen av situationen, att människan är aktiv och att vi befinner oss i nuet*.

Människan är en social varelse med mänskligt beteende. Det mänskliga beteendet innebär inte att vi handlar direkt på andras handlande utan vårt beteende hänger samman med hur vi tolkar avsikten i andras handlande. Vårt beteende styrs tillsammans med hur vi definierar situationen och av det omgivande samhället (Trost & Levin 2008).

Samhället och mindre grupper kan inte fungera utan social ordning. Medlemmarna har någorlunda liknande föreställning om hur man ska bete sig och hur man ska tycka, även om oenighet och motstånd kan finnas. Föreställningarna är inte identiska men många punkter överensstämmer med varandra, som att man ska arbeta, man ska inte stjäla och man ska vara ärlig (Trost & Levin 2008).

När individen kommunicerar med andra människor använder denna sig av rollövertagande. Det är ungefär som empati där vi föreställer oss hur andra människor tänker och känner samt hur de definierar sin situation. Att ta andras roller innebär att man sätter sig in i andra människors situation och identifierar sig med dem (Trost & Levin 2008).

5.2 Systemteori

I systemteori är det helheten som studeras och denna förstås genom att se på beståndsdelarnas interaktion med varandra (Lundsbye, Sandell, Währborg, Fälth & Holmberg 2010). Vad som definieras som ett system är beroende på vad det är för enhet fokus ligger på, i denna uppsats fokuserar vi på familjen som system.

Enligt systemteorin ses familjen som en helhet där familjemedlemmarna utgör beståndsdelarna (Lundsbye et al. 2010). När en familj behandlas som ett system utgår man från att grundproblemen inte finns inom individerna, utan i interaktionen mellan dem. Den enskilda familjemedlemmen styrs av

hela familjens sätt att agera, samtidigt som denna påverkar de övriga familjemedlemmarnas agerande. När problem uppstår inom familjen måste man se detta ur ett holistiskt perspektiv för att få förståelse och för att lösa problemet. Det vill säga att man ser till alla beståndsdelar i familjesystemet för att finna lösningar som kan kalibrera systemet så att balans och jämvikt uppstår på nytt (ibid.).

Homeostas/Familje-homeostas (Lundsbye et al. 2010) är ett centralt begrepp inom systemteorin och förklarar att det måste finnas balans i systemet för att det ska fungera. Alla system utmärks av viss tröghet inför förändringar. Systemen är alltså relativt stabila och verkar sträva efter ett visst jämviktsläge, en form av balans inom vissa toleransgränser. Stabilitet, balans och jämvikt anses i systemteorin inte vara något harmoniskt tillstånd. Systemförändringar i familjeprocesser kan ofta vara mycket kaotiska och smärtsamma, men familjens mönster är dock stabila. Förändringarna hos en familjemedlem möts av reaktioner som tenderar att återställa jämvikten i familjesystemet. Kan familjen inte finna balans i sitt system krävs en omstrukturering. Begreppet homeostas liknas med ett värmesystem med en termostat (ibid.). Termostaten tolererar avvikelser inom vissa gränser men när gränserna överskrids skickar termostaten signaler som slår till eller ifrån och ställer tillbaka sig själv i önskat läge. Begreppet termostatfunktioner används för att beskriva de mekanismer som finns för att vidmakthålla systemets homeostas så gränserna inte överskrids. I denna analys används följande termostatfunktioner: *Roller*, *Familjeregler* och *Omstrukturering*, alla hämtade från Lundsbye et al. (2010).

Roller

När vi ingår som en beståndsdel i ett system har vi olika positioner och olika förväntningar på oss. Roller definieras av de förväntningar som en individ har på sig och hur väl denna lyckas spela rollen beror på hur väl beteende och krav stämmer överens. Rollkonflikter kan uppstå om en roll är oklart definierad eller om en individ spelar många roller samtidigt och möts av motstridiga krav. Om skillnaden mellan beteende och krav är för stora måste individen antingen korrigera omgivningens krav eller förändra sitt eget

beteende. Att förändra en given roll kräver både tid och energi och oftast en uppenbar förändring för att rollen ska godtas. Förändringen kan bestå av att kraven från omgivningen förändras på något sätt eller att individen går emot de krav som omgivningen ställer på rollen (Lundsbye et al. 2010).

Familjeregler

Toleransgränserna inom ett system markeras av regler som styr familjens interaktion. Reglerna kan vara formella/uttalade det kan till exempel vara en utsatt tid då barnen i familjen ska gå och lägga sig. Det finns även informella/underförstådda regler som är outtalade vilken är den vanligaste formen av regler i familjesystem. Informella regler manifesteras på två sätt, dels i familjens pågående interaktion dels på de reaktioner som följer av att någon i familjesystemet överträder specifika regler. Nästan alla våra handlingar styrs av regler, det är en förutsättning för att systemet ska överleva. Reglerna grundas i rådande samhällsnormer vilka ständigt följer med oss, djupt förankrade. Därför har vi svårt att förändra oss eller gå emot dem (Lundsbye et al. 2010).

Omstrukturering

Ett system visar ofta en hög grad av friktion när det kommer till förändringar och för att lyckas ställa om en familjs homeostas och hitta en ny balans krävs att familjens termostat ställs om på ett annat läge vilket medför att toleransgränserna ändras (Lundsbye et al. 2010).

6. Metod och metodologiska överväganden

Här följer en redogörelse av förförståelsen av ämnet, metodologiska överväganden, empiriskt urval, metodens tjänster och begränsningar, metodens tillförlitlighet samt bearbetning och analys av empirin. Därefter redogörs forskningsetiska överväganden samt hur arbetsfördelningen har sett ut.

6.1 Förförståelse

Det är få samhällsforskare som kan hävda att de är helt opartiska och objektiva betraktare av sociala fenomen (Bryman 2011). Vi som författat denna studie har själva kommit i kontakt med missbruk tidigare. En av oss har själv använt droger och den andra har vuxit upp som närstående till en missbrukare. Dessa erfarenheter och upplevelser kan färga inställningen till studien, därför anser vi det viktigt att vara transparenta och problematiserande kring förförståelsen. Detta har gjorts genom att ständigt påminna varandra om att inte ta upp personliga infallsvinklar, värderingar och tyckanden.

6.2 Val av metod

Syftet med studien är att undersöka hur föräldrar med medberoende upplever och beskriver sin situation i relation till sitt missbrukande barn samt hur de upplever hjälp och stöd från det svenska samhället. Detta kommer studeras genom en kvalitativ metod, närmare bestämt genom en dokumentanalys. Det finns enligt Boréus (2015) flera skäl att studera dokument inom samhällsvetenskapen eftersom texter och dokument påverkar vårt samhälle och bidrar till att forma individers föreställningar om hur samhället är och borde vara utformat. Bryman (2011) påtalar att kvalitativ forskning lägger tyngden på människors förståelse och tolkningar av den sociala verkligheten istället för mätningar och kvantifieringar av denna, vilket görs i en kvantitativ metod. Vidare förklarar Bryman (2011) att kvalitativa metoder kännetecknas av att tyngdpunkten oftare ligger på *vad* personer säger inte på *hur* många personer som säger vad.

Det finns många olika sätt att analysera dokument på och vi har valt att göra en kvalitativ innehållsanalys. Metoden har valts eftersom vi vill få en förståelse på vilket sätt föräldrarna upplever och skildrar sin livssituation.

En kvalitativ innehållsanalys är enligt Boréus & Kohl (2018) en metod för textanalys där man bryter ner och kategoriserar bitar av empirin för att besvara bestämda forskningsfrågor. Detta har vi gjort genom ett eget kodschema, se 6.6 bearbetning och analys. Metoden har varit lämplig för att hitta mönster och tema i vår empiri. Vi har fått en bred överblick över

empirin där vi kunnat undersöka hur upplevelser värderats och framställts av föräldrarna. Metoden är även lämplig eftersom det är lätt att finna skillnader och likheter i materialet (ibid.).

Den kvalitativa innehållsanalysen har genomförts utifrån en antologi och tre självbiografier. Det har varit en bra metod för att besvara syfte och frågeställningar eftersom vi undersökt hur personerna själva framställer sina upplevelser av sin livssituation. I böckerna som baserats på deras egna liv har vi fått ett stort empiriskt underlag att analysera och funnit likheter och olikheter mellan berättelserna. Analysen av vald empiri ser vi som användbar eftersom texterna är tagna ifrån det självupplevda i det verkliga livet.

6.3 Urval

Vi har gjort ett målinriktat urval eftersom vald empiri har direkt koppling till syfte och forskningsfrågorna som formulerats (Bryman 2011). Vi har avgränsat oss till att använda antologin *Vi begravde våra barn* skriven av Elisabet Greek, Mari Rickardsson, Tina Rydberg med flera samt självbiografierna *Vad finns det att skratta åt* skriven av Maria Högländer, *Vingar av stål* skriven av Tina Rydberg och *Aldrig längre än en tanke bort* skriven av Mari Rickardsson. Böckerna har valts eftersom föräldrarna skildrar sin livssituation i relation till sina barn som missbrukar, många föräldrar beskriver även medberoendeproblematiken i dessa.

De kriterier som använts rörande dokumentets kvalitet är autenticitet, trovärdighet, representativitet och meningsfullhet. Dessa fyra kriterier ska forskare hålla fast vid (Bryman 2011). Dokumentets autenticitetskriterium är det viktigaste kriteriet att förhålla sig till. Det måste finnas en försäkran om att det finns både uppriktighet och äkthet i materialet som använts. Vi har varit kritiska till om författarna till materialet är de riktiga upphovsmännen. Detta antas då de är föräldrarna själva som författat om egna upplevelser ur olika skeenden i sina liv. Därav anses att vald litteratur uppfyller autenticitetskriteriet (ibid.).

När det gäller dokumentets trovärdighet ska materialet vara utan felaktigheter och förvrängningar enligt Bryman (2011). Vi har utgått från att empirin är självupplevd och inte förvrängd på något sätt eftersom författarna har berättat om sina egna känslor och livserfarenheter. Dock har viss skepticism funnits när det gäller hur ärligt författarna beskrivit sina känslor. Därför anses vald litteratur uppfylla trovärdighetskriteriet (ibid.).

Dokumentets representativitet handlar om materialet är typiskt eller atypiskt i den kategori det tillhör (Bryman 2011). Att empirin ska vara representativ för hela gruppen under det undersökta området. Det finns en förståelse för att detta inte kan tillgodoses till fullo i studien eftersom vi endast studerat ett fåtal individer och deras uppfattningar om sin verklighet. Det kan inte generaliseras att hela populationen inom den givna problematiken känner på samma sätt (ibid.).

När Bryman (2011) talar om meningsfullhet menar han att materialet ska vara begripligt och tydligt, vilket vi tycker att materialet är. Materialet är lätt att läsa och förstå. Språket är enkelt och tydligt i empirin och det är lätt att förstå vad författarna vill få fram med sina berättelser.

6.4 Metodens förtjänster och begränsningar

I vår studie har vi valt att använda redan existerande litteratur som empiri och detta ses som en fördel av Bryman (2011). Han menar att ett redan existerande material består av stoff som inte kan påverkas av forskarens värderingar och uppfattningar eftersom dessa är av ett icke reaktivt slag. Dock är det vi som tolkar empirin och konstruerar studien efter det vi finner intressant. Analysen och kodningen av empirin är inget som gjorts med lätthet, det har varit både svårt och tagit lång tid att koda och analysera empirin.

En begränsning i vald metod är att vi inte kunnat ställa några följdfrågor till det empiriska underlaget. Detta hade vi kunnat göra om intervjuer använts i den empiriska sökningen (Bryman 2011). En annan begränsning vid

kvalitativ innehållsanalys är att det främst är det manifesta innehållet som studeras och att materialet tolkas efter forskarens förståelse (Boréus & Kohl 2018). Viss begränsning har funnits i vår tolkning eftersom teman och koder har valts utifrån det vi funnit intressant.

6.5 Tillförlitlighet

För att ta reda på om vald metod är tillförlitlig har vi använt oss av validitet och reliabilitet. Validitet handlar om bedömning av de slutsatser som genererats från en undersökning, huruvida de hänger ihop eller inte. Mäts verkligen det som avses mätas. Reliabilitet handlar om måtten och mätningarnas pålitlighet och följdriktighet (Bryman 2011). Dock är dessa begrepp framförallt kopplade till kvantitativ forskning. Därför används istället trovärdighet och överförbarhet som är en motsvarighet till validitet. Pålitlighet används som en motsvarighet till reliabilitet. Möjlighet att styrka och konfirmera används som en motsvarighet till objektivitet som är kopplad till kvalitativ forskning (Bryman 2011).

Med trovärdighet menar Bryman (2011) hur troliga eller sannolika resultaten är. Vi har försökt säkerställa att forskningen utförts enligt de regler och riktlinjer som finns. Bryman (2011) talar om respondentvalidering vilket betyder att forskaren ska återge resultatet till respondenterna för att dessa ska kunna bekräfta att forskaren uppfattat empirin på rätt sätt. Respondentvalidering är vanligare vid intervjuer och observationer eftersom det vid dessa metoder finns en direkt kontakt mellan forskaren och respondenterna.

Med överförbarhet menas om resultaten kan tillämpas i andra kontexter eller situationer (Bryman 2011). Då vi endast använt oss av få personer i vår studie är det svårt att säkerställa att vi hade kunnat göra om studien igen med samma resultat. Kvalitativa forskare uppmanas att istället göra en fyllig och tät undersökning, som beskriver och granskar detaljerna. För att senare göra bedömningar över hur pass överförbara resultaten är till en annan miljö.

För att kunna bedöma om undersökningen är pålitlig har vi haft ett granskande synsätt som kallas auditing. Detta innebär att vi i vår studie redogör för alla faser i vår forskningsprocess (Bryman 2011).

Möjlighet att styrka och konfirmera innebär att forskaren haft kontroll över sina värderingar för att dessa inte ska påverka undersökningen på ett avgörande eller skevt sätt (Bryman 2011). Det har funnits en ansträngning för att granska empirin utifrån ett objektiva synsätt. Vi har försökt att inte låta egna värderingar styra studien. Egna koder och tematiseringar har använts, dock knutna till relevant forskning och relevanta teorier.

6.6 Bearbetning och analys av data

Empirin är kodad utifrån öppen kodning (Bryman 2011) som betyder att vi brutit ner materialet och studerat det för att finna intressanta teman och för att se om det finns likheter och skillnader. Vi gjorde ett kodschema utifrån fyra kategorier; tidsperspektiv, relationsförändringar, känslor samt stöd och hjälp. Vi skapade ett exceldokument där vi använde kategorierna som huvudrubriker. Empirin lästes på varsitt håll och markerades med post-it lappar, en färg för varje kategori. Som steg två jämförde vi med varandra för att se vilka teman och mönster som hittats inom kategorierna och om vi hittat samma mönster och teman i empirin. Vi insåg att kodningen var i stort sett identisk och vi kunde med lätthet enas om intressanta citat, mönster och teman som båda hade hittat utifrån valda kategorier. Dessa fördes in i kodschemat. Vi hittade många intressanta teman men vissa var speciellt framträdande vilket gjorde att vi valde dem. Därefter kunde vi utkristallisera skillnader och likheter och slutligen enas om tre huvudteman som presenteras senare i analysen.

Trots att Bryman (2011) påtalar att forskaren först ska läsa sin empiri utan att koda valde vi att koda vår empiri direkt eftersom vi från början avsett att använda oss av intervjuer i tidningsartiklar. Halvvägs in i studien insåg vi att det var svårt med vald empiri eftersom vi inte kunde hitta tillräckligt djupa intervjuer i tidningsartiklarna för att få ett fylligt empiriskt material. Vi fick tänka om och valde istället att använda oss av självbiografier.

6.7 Forskningsetiska överväganden

Forskningsetik belyser vad forskningen kan innebära för de inblandade forskningsdeltagarna, för forskarsamhället och för samhället i stort vilket blir avgörande för hur arbetet ska gå tillväga i forskningsprocessen. Det talas om människovärde, självbestämmande och integritet (Kalman & Lövgren 2012). Forskningens intresse får aldrig påverka individer som medverkar i en undersökning negativt (Lind 2017). I Sverige regleras forskning av Lagen om etikprövning av forskning som avser människor (2003:460) och denna lag måste varje enskild forskare ta hänsyn till när forskning bedrivs.

Vi har använt oss av forskningsetiska övervägande eftersom vi hanterat empiri där individer är inblandade. Bryman (2011) beskriver fyra grundläggande principer som gäller inom forskning; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

Informationskravet innebär att personerna som är aktuella i studien ska informeras om syftet samt att det är frivilligt att delta. Samtyckeskravet innebär att deltagarna har rätt till att själva bestämma över sin medverkan, om personerna är minderåriga ska det även godkännas av vårdnadshavare. Konfidentialitetskravet innebär att uppgifter om personerna som deltar ska behandlas med största försiktighet och inga obehöriga ska kunna komma åt dessa uppgifter. Nyttjandekravet innebär att de uppgifter som samlas in om personerna endast får användas i forskningsändamål.

Det första och andra kravet som handlar om information och samtycke anser vi inte är möjligt att genomföra då självbiografierna är offentliga handlingar. Författarna har själva valt att skriva och publicera sina berättelser, därför anser vi att det första och andra kravet inte är relevanta för vår studie.

Bryman (2011) styrker att det inte behövs något samtycke eller tillstånd när de är offentliga dokument.

Det tredje kravet om försiktighet av uppgifter anser vi att vi uppfyllt eftersom vår empiri behandlats varsamt. Materialet har behandlats med respekt för vad författarna upplevt och valt att dela med sig av. Inga egna

värderingar har lagts in om vad som är rätt och fel i empirin. Vi har inte heller avsikt att använda oss av våra analytiska resultat i något annat ändamål än studiens syfte vilket ingår i nyttjandekravet som är det fjärde och sista kravet. Självbiografierna är offentligt publicerade vilket innebär att formell etikprövning inte krävs (Svedmark 2012).

6.8 Arbetsfördelning

Merparten av studien har utförts gemensamt för att bibehålla fokus och effektivitet under skrivandets gång samt för att ventilerar olika reflektioner som uppstått under arbetsprocessen. För att effektivisera arbetsprocessen har vissa arbetsområden delats upp, till exempel som det inledande arbetet med sökande av empiri, lån av böcker och kodning av vårt material. Studien har utformats gemensamt för att jämföra och hitta intressanta mönster och infallsvinklar av vår självständiga kodning. Under hela arbetsprocessen har vi haft ständig kontakt med varandra. Ett gemensamt dokument har använts där vi kunnat följa varandras arbetsinsats. Att skriva tillsammans är en tidskrävande process men det har även medfört att båda är väldigt förtrogna med studien. Vi ser även fördelar med att arbeta tillsammans sett ur ett lingvistiskt perspektiv eftersom språk och text får en enhetlig karaktär.

7. Analys & Resultat

I följande analys uppmärksammas empirin som baseras på tidigare redovisad dokumentanalys av data och kodning, se kapitel 6.6 *Bearbetning och analys av data*. Empirin analyseras löpande utifrån relevant forskning och inom studiens teoretiska ramverk: symbolisk interaktionism och systemteori.

Tre huvudteman kopplade till medberoende ur ett föräldraperspektiv har hittats efter en övergripande och systematisk analys av hur empirin uttryckts. Dessa kategoriseras i följande ordning: emotionellt perspektiv, familjerelationer samt hjälp och stöd för medberoendet.

7.1 Presentation av empiri

Titel: Vi begravde våra barn

Författare: Elisabet Greek, Mari Rickardsson, Tina Rydberg med flera

Denna antologi skildrar både korta och långa självbiografier från 27 kvinnor som alla mist sina barn i missbruk. Många av författarna identifierar sig som medberoende och lyfter problematiken som medberoendet för med sig.

Titel: Vad finns det att skratta åt

Författare: Maria Högländer

Denna självbiografi handlar om en mamma som lever med hennes son och hans missbruk och psykiska ohälsa. Hon gör allt i sin makt för att hjälpa och rädda honom från hans destruktiva liv. Hela hennes liv går till sist ut på att kontrollera och anpassa hela sin vardag utefter sonens behov. Mamman i denna självbiografi identifierar sig själv som medberoende.

Titel: Vingar av stål

Författare: Tina Rydberg

Denna självbiografi handlar om en helt vanlig familj med goda relationer och god ekonomi. Författaren belyser att hennes son hade alla förutsättningar för att lyckas i livet, men han valde drogerna istället. Författaren beskriver hur sonens missbruk påverkar hela familjen negativt. Hon beskriver även hur hon och pappan kämpar för att få sonen att sluta med sitt missbruk. Författaren beskriver att både hon och pappan var medberoende, de kände sig maktlösa inför sonens missbruksproblematik men även inför avsaknaden av hjälp och stöd från socialtjänsten i deras kommun.

Titel: Aldrig längre än en tanke bort

Författare: Mari Rickardsson

I denna självbiografi beskriver författaren problematiken kring sonens missbruk och hur de kämpar för att få adekvat hjälp från socialtjänsten. Hon författar även hur sonens missbruk påverkat henne och familjen negativt, i form av psykiskt lidande. Författaren beskriver även hur hon själv inte är

intresserad av att få hjälp för sitt mående i livssituationen utan har en föreställning om att bara sonen får hjälp så försvinner även hennes problematik. Till skillnad från övriga biografiförfattare beskriver denna författare att hon är öppen och talar med sin omgivning om familjens livssituation.

7.2 Emotionellt perspektiv

7.2.1 Oro & rädslor

Oro och rädslor är framträdande i alla föräldrarnas berättelser men de tar sig olika uttryck. Känslor av oro och rädsla under lång tid kan vara stressande för föräldrarna. Enligt Richert, Johnson och Svensson (2018) finns även stress i själva maktlösheten av att inte förmå hjälpa sitt barn komma ur sitt missbruk.

Höglander beskriver sin oro och rädsla så här:

Jag är inte samma människa som jag var förr. Det har flyttat in en ledsen, förtvivlad, rädd och ångestfylld själ hos mig (Höglander 2016, s. 33).

I detta citat beskriver Höglander, som definierar sig själv som medberoende, hur hennes personlighet och känslor har förändrats i takt med att sonens missbruk eskalerat. Vi tolkar hennes känslotillstånd som stressande eftersom rädsla, förtvivlan och ångest är ständigt närvarande i hennes livssituation. Utifrån symbolisk interaktionism (Trost & Levin 2008) tolkar vi att Höglander definierar sin livssituation som hennes verklighet, präglad av oro och rädslor, vilket kan vara en anledning till att hon inte känner igen sig själv längre. Oron och rädslan hon känner inför sonens situation kan ha tagit över vilket förändrat hennes beteendemönster till något hon inte känner igen.

En annan författare beskriver oro och rädsla så här:

På kvällen, (..) drog du ut och jag var utom mig av oro. Hur skulle det gå? Skulle du komma hem? Skulle du ta något och bli liggandes

någonstans ute? (...). Jag var livrädd att jag skulle ringa dig och att signalerna skulle gå fram utan att du svarade (Rickardsson 2014, s. 137).

Vi tolkar författarnas upplevelser och beskrivningar av oro och rädsla som stressande och svårhanterliga för dem i deras rådande livssituation. De vet aldrig vad som kommer hända med barnen och de är oroliga över barnets sociala situation. Citaten ovan går i linje med forskning av Chaote (2011) och Richert, Johnson och Svensson (2018) som påvisar att det finns en ständig oro och rädsla hos föräldrarna som lever med missbrukande barn. Dessa överhängande känslor är stressande för föräldrarna vilket kan leda till att föräldrarna mår psykiskt dåligt (Richert, Johnson & Svensson 2018). Föräldrarnas känslor kan enligt Gerdner (1999) förklaras med stresshypotesen vilket innebär att den anhöriges känslomässiga problem uppstår som en reaktion på stressen av att leva med en missbrukare i familjen.

Även Rickardssons citat kan tolkas utifrån symbolisk interaktionism (Trost & Levin 2008, s. 12) där vi ser att hon definierar sin verklighet och beskriver den som en stressfull livssituation präglad av oro och rädslor. Vi tolkar att hennes upplevda verklighet styr hennes känslor och beteende vilket kan leda till känslomässiga problem för henne. Oron och rädslan över att inte veta var hennes barn befinner sig eller förlora sitt barn är en ständig följeslagare, vilket en annan författarna beskriver så här:

Det fanns inga spår efter honom. Han hade flyttat! VART!! Ångesten och rädslan vällde upp inom oss. (...) Flera dagar gick. Jag körde runt i min bil på stan och letade men utan resultat (Rydberg 2016, s. 95).

Höglander beskriver sina känslor av oro och rädsla så här:

Egentligen är jag helt slutkörd av att hela tiden vara orolig, hela tiden vara den som får hålla i allt. Jag känner mig så ensam och tänker ofta att jag orkar snart inte längre, jag vill inte vara med längre. Men jag känner att om jag slutar strida för min son, så finns ingen där och då kommer han gå under. (...) Inombords känner jag mig som om jag håller på att gå sönder, utåt är jag den som fixar, den som måste vara stark (Höglander 2016, ss. 37 - 38).

Författaren i citatet ovan skildrar hur hon vill ge upp men är oförmögen att göra det. Det kan tänkas att hon känner sig maktlös och otillräcklig eftersom hon inte har förmåga att hjälpa eller påverka sitt barn att sluta missbruka. Detta går i linje med forskning av Richert, Johnson och Svensson (2018) som belyser problematiken. Utifrån symbolisk interaktionism (Trost & Levin, 2008) tolkar vi Höglanders beskrivning som att hon gör ett rollövertagande. Det kan tänkas att hon känner stor empati inför sin sons tillvaro vilket gör att hon själv kan identifiera sig med honom och hans behov. Hon känner smärta och stress av att se sitt barn lida. Det kan även tänkas att hon som förälder känner sig maktlös inför situationen dock kan hon inte förlika sig med maktlösheten av att inte kunna hjälpa sonen. Detta tänker vi leder till att hon fortsätter kämpa för att sonen ska komma ur sitt missbruk trots att hon varken orkar eller vill.

Utifrån Gerdner (1999) kan Höglanders situation förklaras med anpassningshypotesen. Hon anpassar sig efter sonens missbruksproblematik på olika sätt samt försöker hjälpa sin son att sluta missbruka. Enligt Herrick (1992) kan Höglanders engagemang i sonen tolkas som medberoende. Vi tolkar författaren som oförmögen att upphöra med att försöka påverka sonen att sluta missbruka trots att hon själv inte mår bra. Det kan tänkas att hon inte kan sluta engagera och bry sig eftersom hon är upptagen i sonens missbruksproblematik vilket leder till att hon glömmer bort att ta hand om sig själv.

7.2.2 Skuld & skam

Skuld och skam kommer ofta upp i berättelserna och det är två framträdande känslor som föräldrarna upplever i deras livssituation.

Höglander beskriver känslorna så här:

Det är först då på det mötet det kommer fram att han har blivit mobbad under hela högstadiet. Jag har tvingat mitt barn i tre års tid till ett helvete jag inte önskar någon. Jag har skrikit åt honom och hotat med att stänga av internet om han inte gått till skolan. (...) Datorn som varit hans enda sociala nätverk när han inte haft några vänner i skolan. Dessutom har jag kallat honom en massa hemska saker. Jag har stått

utanför hans dörr och bankat och ibland handgripligen mer eller mindre dragit honom ur sängen. Jag som är hans mamma borde ju ha sett det här. Nu förstår jag varför han varit arg på mig i så många år. Jag skulle ha skyddat honom, inte kastat honom åt vargarna. (...) Det gör så ont att jag har gjort allt det här mot min son och jag tar på mig skulden för hur Emanuel mår och vad han har blivit (Höglander 2016, s. 24).

Utifrån symbolisk interaktionism (Trost & Levin 2008) tolkar vi att Höglanders tidigare definition av sonens livssituation varit en verklighet där hon upplevt att sonen har varit problemet. Hon förklarar i citatet hur hon med ny kunskap om sonens situation omdefinierar den tidigare verkligheten vilket kan tänkas leda till att hon får större förståelse för hur hennes son har haft det under sina skolår. Den nya förståelsen av sonens verklighet kan även tänkas skapa en form av rollövertagande hos mamman eftersom hon känner empati inför vad sonen upplevt under sin skoltid.

I citatet framgår det att mamman, som definierar sig som medberoende, känner mycket skuld-känslor inför sonens situation. Hon lägger skulden på sig själv och känner att det är hennes fel att sonen hamnat i ett missbruk och mått dåligt under många år. Mamman känner att hon borde insett hur hennes barns situation sett ut. Morgan (1991) påtalar i sin forskning att det hjälper och underlättar för föräldrar att bli etiketterade med begreppet medberoende. Det är först då som de kan acceptera sina känslor och beteenden och bli skuldavlastade i situationen. Emellertid anser Gerdner (1999) att etikettera föräldrar med begreppet medberoende snarare gör att de känner större skam och skuld inför barnets situation. Richert, Johnson och Svensson (2018) påtalar också att känslor av skuld och skam är väldigt stressande för föräldrar i deras situation. De känner att det är deras fel att barnet hamnar i missbruk och de känner sig misslyckade. Föräldrarna önskar att de hade kunnat göra mer för sitt barn, allt som gjorts känns otillräckligt. Vi tolkar mammans agerande som att hon ville det bästa för sin son. Det kan tänkas att hon hade en önskan om att sonen skulle klara av sin skolgång för att få goda livsförutsättningar.

Vi tolkar även att mammans skuld- och skamkänslor är direkt kopplade till sonen som hon är medberoende inför. Känslorna kan förklaras utifrån

systemteori som att samtliga familjemedlemmar tar på sig specifika roller för att systemet ska fungera (Lundsbye et al. 2010). En mammas roll handlar biologiskt om att ta hand om sitt barn och ha en skyddande funktion. Det kan tänkas att hon känner skuld och skam inför det faktum att hon misslyckats med detta. Det kan tänkas att hon tar på sig ansvaret över att sonen mått dåligt och hamnat i missbruk.

Skuld och skam beskrivs även så här av Höglander:

Fortfarande försöker vi alla att leva ett så normalt liv som möjligt. Inte många vet vad som försiggår bakom våra fyra väggar. Inte många vet vilken hemlighet som döljer sig bakom vår dörr. Vi visar inget utåt, det är fortfarande bara de närmaste som vet om vårt helvete och vi försöker vara sociala och göra saker ihop med barnen. Det är som om vi lever två liv. Ett där allt är som vanligt och ett som är så fruktansvärt, otroligt absurt att det inte går att beskriva (Höglander 2016, s. 104).

Gerdner (1999) förklarar skuld och skam som vanligt förekommande känslor hos anhöriga. Föräldrarna skäms över att berätta för sin närmsta omgivning och oftast är det bara ett fåtal personer som vet hur deras livssituation ser ut. Ovanstående citat kopplar vi till symbolisk interaktionism (Trost & Levin 2008) och kan förklaras med att familjen gör aktiva val. Vi tolkar att Höglanders familj försöker dölja sonens missbruksproblematik för omgivningen eftersom det kan tänkas att skam- och skuldkänslor blir för tunga att bära. Vi tänker att familjen lever i en egen verklighet och vill inte tynga ner andra med sina problem. De vill anses som en normal familj där livet fortskrider som alla andras. Vi drar paralleller till forskningen av Richert, Johnson och Svensson (2018) där de påtalar att det inte är ovanligt att omgivningen dömer eller avvisar familjer på grund av barns missbruk och vill därför inte berätta om sin situation för andra.

Familjen, enligt systemteori, ses som en helhet (Lundsbye et al. 2010) och det kan vara svårt för omgivningen att se beståndsdelarna - familjemedlemmarna - var för sig. Vi tolkar detta som att missbruksproblematiken ses av omgivningen som ett familjeproblem istället för ett individuellt problem. Även forskning av Rotunda och Doman (2001)

påtar att missbruk kan ses som en familjesjukdom där de anhöriga är en del av sjukdomen. Vi tänker att det kan vara svårt för familjer att möta omgivningen eftersom hela familjen kan tänkas bli dömd för en familjemedlems missbruksproblematik, detta kan göra att skuld- och skamkänslor uppstår.

En annan författare skildrar känslorna så här:

Många av våra vänner och vår familj visste, men inte riktigt hur illa det var. Vi dolde en del och orkade inte berätta allt. Förmodligen såg de och undrade men vi skyddade vår innersta kärna och hemska sanning (...) Som förälder har man oftast inget val. Det är svårt att lämna och överge sitt missbrukande barn. Jag försökte låsa honom ute några gånger. Bytte lås hemma, förbjöd honom att komma hem onykter och fira jul med oss, men jag kom alltid dragandes med matkassar när jag visste att han inte hade ätit på flera dagar och pengarna var slut. Jag hämtade upp honom när han stod och raglade utanför ICA och stack åt honom en peng då och då (Rydberg 2018, ss. 166 - 167).

Trost och Levin (2008) menar att vårt beteende styrs utifrån situationen och utifrån omgivningen. Individer som inte har erfarenhet av att leva med missbrukande barn kan tänkas sakna förståelse och kan även vara dömande mot familjer där missbruksproblematik finns. Därför kan det tänkas att föräldrarna till missbrukande barn döljer sin livssituation och håller allt inom familjen. Rydberg beskriver att hennes familj skyddade familjens innersta kärna och hemska sanning. Detta tolkar vi som att de lever med skammen över att deras son är missbrukare och de vill inte att deras omgivning ska veta hur illa situationen är.

Vi tolkar även ovanstående citat som att mamman beskriver en form av medberoende. Hon berättar hur hon hjälper sin son trots att hon bestämt sig för att inte göra det. Detta dysfunktionella agerande är en tydlig form av medberoende enligt Morgan (1991). Vi tolkar mammans handlande som att hon möjliggör sonens missbruk. Mamman beskriver att hon inte klarar av att överge sitt barn. Utifrån symbolisk interaktionism (Trost & Levin 2008) tolkar vi mammans agerande som en form av omdefiniering och rollövertagande. Hon definierar deras verklighet och sätter upp tydliga regler för vad som är tillåtet och inte tillåtet. Trots detta kan hon inte låta bli

att hjälpa honom. Hon gör aktiva val (ibid.) genom att ge honom både mat och pengar. Trots att hon inte vill att sonen ska missbruka underlättar hennes beteende hans missbruk. Det kan tänkas att hon känner stor empati för sonens livssituation vilket gör det omöjligt för henne att stå bredvid och se honom förfalla. Mammans beteende kan tänkas förvärra situationen eftersom hon hela tiden hjälper honom (Rotunda & Doman 2001)

Citatet ovan kan även förklaras med Gerdners (1999)

dekompensationshypotes där vi tolkar författarens agerande som att hon möjliggör sonens missbruk för att kompensera sina egna känslomässiga problem. Hon beskriver att hon har svårt att ta avstånd som förälder, hon känner att hon inte har något val och måste därför hjälpa honom. Detta kan tolkas som att mamman inte klarar av att se sin son gå hungrig och vara utan pengar trots att hon vet att hennes handling medför att han kan förlänga sitt missbruk.

Ett annat exempel på dysfunktionellt agerande beskriver en författare så här:

Jag tog ledigt från mitt jobb väldigt ofta och jag fick ljuga massor. Jag ville ta hand om henne när hon tände av (Karlsson 2018, s. 216).

I citatet ovan ser vi en mamma som kan tänkas vara medberoende eftersom hon förbiser sitt eget liv för att ta hand om sin missbrukande dotter. Richert, Johnson och Svensson (2018) påtalar att det finns ett flertal föräldrar som påverkas negativt både socialt och ekonomiskt. Här tolkar vi att mamman påverkas socialt eftersom hon ljuger om situationen för sin omgivning vilket kan orsaka konflikter. Vi tolkar även att hennes arbetssituation kan bli påfrestande eftersom hon tar ledigt ofta vilket kan innebära ekonomiska svårigheter i förlängningen. Vi drar paralleller till Gerdners dekompenationshypotes (1999) eftersom vi tolkar författarens val av att stanna hemma hos sin dotter är en kompensation för hennes egen funktionsförmåga. Vi tolkar även att mamman inte tycks fungera fullt ut i sin vardag när hon inte har kontroll över dotterns situation när dottern lider av abstinensbesvär. Detta dysfunktionella beteende ser vi som att mamman är medberoende och går i linje med forskning av Knudson och Terrell

(2012) där vi tolkar mammans agerande som att hon känner ett överväldigande ansvar för dottern som dominerar hennes liv.

7.3 Familjerelationer

När en familjemedlem börjar missbruka förändras familjedynamiken. Uppsättningen av familjerollerna förändras och många gånger intar familjemedlemmarna nya roller. I samband med att rollerna förändras sker det även förändringar i relationerna mellan familjemedlemmarna vilket en författare förklarar så här:

Jag börjar trippa på tå för min son. Gör allt för att undvika bråk, gör allt för att han inte ska må dåligt. (...) Jag törs inte längre vara den jag är, utan fogar mig och biter ihop när jag är runt honom. (...) Mina yngre barn blir också indragna i det här och blir tillsagda att hålla sig lugna och tysta när Emanuel är hemma. Allt för att inte göra Emanuel arg eller upprörd (Höglander 2016, s. 33).

Detta citat kan tänkas spegla hur toleransgränserna i familjesystemet ändras för att balans och jämvikt ska uppstå på nytt. Vi tolkar Höglanders beskrivna agerande som att hon försöker skapa balans i familjen. Hon försöker kalibrera familjens termostat genom att påverka de övriga familjemedlemmarnas roller och beteendemönster (Lundsbye et al. 2010).

Hon beskriver det även så här:

När jag tänker tillbaka på den här tiden förstår jag vilken pressad situation Christian och mina mindre barn måste ha varit i. De hade både Emanuel och mig att anpassa sig efter. (...) Det bästa var för dem att hålla sig borta från mig, att hålla sig ur vägen. De fick tassa på tå för mig (...). (Höglander 2016, s. 108).

Här ser vi hur föräldern upplever att familjerelationerna förändras. Roller och relationer tar ny form, blir konfliktfyllda och kaotiska. Enligt symbolisk interaktionism speglar ovanstående citat framförallt hur familjens sociala ordning rubbas. Missbrukaren frångår familjens sociala regler och normer över hur hen bör bete sig och socialisera med de andra familjemedlemmarna (Trost & Levin 2008).

Utifrån systemteori (Lundsbye et al. 2010) tolkar vi att familjens rollförändringar kan förklaras med att familjens homeostas rubbas. Balans saknas i familjesystemet vilket är en förutsättning för att systemet ska fungera. När ett barn börjar missbruka möts denna beteendeförändring ofta med stor friktion i relation till de övriga familjemedlemmarna. Detta kan tänkas resultera i att familjens termostat är i behov av en omställning.

Författaren beskriver hur familjens toleransgränser flyttas eftersom de andra familjemedlemmarna får anpassa sig till både missbrukarens och mammans nya roller och beteendemönster. Detta tolkar vi utifrån systemteorins familjeregler (Lundsbye et al. 2010) som att familjemedlemmarna inte får ta plats i familjen utan de ska hålla sig i bakgrunden. Hon beskriver hur övriga familjemedlemmar trippar på tå för både missbrukaren och den medberoendes skull. Vår tolkning är att nya informella regler manifesteras i familjesystemet vilket innebär att det enbart är missbrukaren och föräldern med medberoende som får ta plats i familjen. Detta kan i sin tur leda till att familjens olika roller och relationer förändras (ibid.). Christians och de två yngre barnens roller omdefinieras av mammans och sonens förväntningar på dem, vilket är att de ska hålla sig tysta och inte vara i vägen. Det kan tänkas att alla familjemedlemmar har haft en given plats i familjesystemet tidigare men i takt med sonens missbruk och mammans medberoende har det dock uppstått rollkonflikter vilket kan tänkas ha lett till nya och oklara roller för mannen och de två yngsta barnen.

En annan författare skriver så här om deras familjesituation:

Om du lever i en familj med fler familjemedlemmar kan det bli så att du till varje pris försöker undvika bråk. Du går emellan, du tar på dig en massa extra uppgifter, tassar lite på tå för att inte reta, inte provocera, inte framkalla obehagliga situationer fastän det inte alls är du som ska förändra dig eller ta hänsyn (Rydberg 2018, s. 159).

I citatet ovan ser vi att det inte bara är personen som missbrukar som genomgår en rollförändring utan det drabbar alla i familjesystemet. Den medberoende försöker styra alla familjemedlemmar för att undvika bråk och konflikter i familjen. Utifrån systemteori (Lundsbye et al. 2010) tolkar vi

ovanstående citat som att föräldern med medberoende styrs av familjens sätt att agera samtidigt som den medberoendes agerande påverkar de övriga familjemedlemmarnas agerande. Vi ser att föräldern med medberoende försöker kalibrera familjesystemet för att nå homeostas det vill säga kalibrera familjens förhållningssätt för att uppnå balans och jämvikt igen (ibid.).

Rollförändringen kan även beskrivas så här:

Man blir personlighetsförändrad och beter sig på nya annorlunda sätt (Rydberg 2018, s. 156).

Och så här:

Att ligga vaken och undra, att sitta i en bil och planlöst köra runt, runt och leta eller att ringa och ringa, jaga och jaga dig (...) ingick i mina dagliga rutiner under många dagar och nätter i mitt vuxna liv (Rydberg 2016, s. 55).

I forskning av Richert, Johnson och Svensson (2018) och Gruber och Taylor (2006) kan det utläsas att familjen påverkas negativt av missbruksproblematiken, det blir framförallt konflikter i det dagliga livet. Forskning visar också att det framförallt är relationen mellan föräldrarna och det missbrukande barnet som förändras men även att relationer till syskon påverkas negativt (Richert, Johnson & Svensson 2018). Gerdner (1999) talar om stresshypotesen där han menar att känslomässiga problem uppkommer av stressen att leva med en missbrukare. Känslomässiga problem har stor påverkan för hur familjemedlemmarna orkar sköta om relationerna i familjen. Finns ständig stresspåverkan är det svårt att interagera på ett sunt och konstruktivt sätt. Vi tolkar citatet ovan som att föräldrarnas beteende förändras av stressen hon upplever i relation till missbrukaren. Hennes tillvaro går ut på att ha vetskap och kontrollera var hennes son befinner sig vilket i sin tur kan leda till att hon tappar en sund och konstruktiv interaktion.

Samma författare beskriver även så här:

Att försöka få någon man älskar att sluta med sina droger, ge upp och jobba för att få ett bra liv, är något jag och hans pappa har gjort hela

tiden. Vi visste bara inte hur. Vi insåg vår maktlöshet, hur omöjligt det är att leva någon annans liv (...) (Rydberg 2016, s. 144).

Citaten ovan kan också tolkas som att föräldrarna lever i en livssituation som är ständigt stressande. De känner även en maktlöshet inför att de inte lyckas påverka sonen att sluta med sitt missbruk. Detta går i linje med Richert, Johnson och Svensson (2018) forskning som visar att föräldrar står maktlösa inför barnens mentala förändring, de kan inte påverka dem. Föräldrarna kan enbart stå bredvid och se på hur barnen kastar bort sina liv.

Nedan förklarar Rydberg hur medberoendet förändrade henne:

Du kan inte vakta en annan människa utan att förlora din egen frihet (...) Som mamma till Kristoffer kom jag att bli kraftigt medberoende. Det är lätt hänt att dras in i häxdansen kring missbrukaren och som anhörig är det svårt, ja nästan omöjligt skulle jag vilja säga, att stå utanför, se på men inget göra och inte bli indragen i det som händer (Rydberg 2018, s. 154).

Författaren berättar att hon anser det omöjligt att inte bli involverad i ”häxdansen” som missbruket för med sig. Hon berättar även att hon förlorar en del av sig själv och blir kraftigt medberoende för att kunna vakta sin son. Detta tolkar vi som att mamman följer sitt missbrukande barns process och använder sig av rollövertagande (Trost & Levin 2008). Hon involverar sig empatiskt och sätter sig in i sonens situation och identifierar sig med honom men på ett överdrivet sätt. Även Herrick (1992) förklarar medberoende som en process vilken efterliknar stadierna i ett missbruk.

Samma författare beskriver sitt medberoende så här:

Vi äts upp 24 timmar om dygnet av oro och tankar kring vår missbrukande son och dessa är starkt beroendeframkallande (Rydberg 2016, s. 99).

7.4 Hjälp & stöd för medberoendet

Många författare såg sin egen problematik som en sjukdom - ett medberoende. Samtliga författare beskrev liknande symtom och att de var i

behov av hjälp. Medberoendet medför stora konsekvenser och de som utvecklar medberoende beskriver att de är i stort behov av stöd och hjälp för sin egen del. Många av författarna beskrev att de själva tagit kontakt med olika frivilligorganisationer för att få stöd och hjälp i rådande situation. De främsta aktörerna som varit till hjälp är behandlingshemmens anhörigdagar och anhörigföreningar. Det finns dock en författare som berättar att hon via Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) får kontakt med en sköterska som hjälper henne i hennes situation.

Hon beskriver det så här:

Jag kommer framöver att träffa en underbar sköterska som jag kan lasta över all min oro, vrede, skuld, skam och sorg på. (...). Här kan jag ventilera alla tankar jag har. Här får jag vara arg eller bara bryta ihop. Här får jag vara liten. Här får jag vara den jag egentligen är. Jag behöver inte vara stark när jag är hos henne. Under stunderna i det rummet får jag bearbeta det som hänt och jag blir fri från en del skuld (Höglander 2016, s. 55).

När samma författare närvarar på behandlingshemmets anhörigdagar får hon ytterligare förståelse och hjälp för sitt medberoende. Hon beskriver det så här:

Följande dag får vi lära oss vad medberoende är för något. Jag har aldrig hört talas om det ordet förut, men när den äldre mannen förklarar vad det innebär att vara medberoende är det som om han pratar direkt till mig. Det finns ett ord som förklarar vad jag varit i alla dessa år som Emanuel mått så dåligt. Jag har ju förstått att hur jag handlat, känt mig och reagerat inte har varit friskt, men aldrig vetat att andra också har haft det så här och att det finns en benämning för det (Höglander 2016, s. 166).

Här kan vi utläsa att Höglander blir lättad över att få sitt eget tillstånd bekräftat. Morgan (1991) talar om begreppet medberoende utifrån ett psykologiskt perspektiv där han precis som Höglander menar att begreppet medberoende underlättar för henne att förstå varför hon reagerat och handlat som hon gjort. Begreppet skapar utrymme för Höglander att känna sig skuldavlastad i situationen, detta till skillnad från Gerdners (1999) beskrivning om att en etikettering av begreppet medberoende skapar skuldkänslor och ångest. Hon får även en bekräftelse av att hon inte varit

ensam om att ha ett medberoende utan många föräldrar hamnar i tillståndet när de lever med barn som missbrukar.

I citatet kan vi även utläsa att den äldre mannen har använt begreppet medberoende som ett lärandeperspektiv för att få mamman och de andra anhöriga att få förståelse för sin egen situation. Lärandeperspektivet används i arbetet med anhöriga till missbrukare, begreppet medberoende används som ett lärandeverktyg för att få de anhöriga att förstå sin livssituation (Morgan 1991). När den medberoende får begreppet förklarat för sig kan det hjälpa dem att normalisera deras känslotillstånd samt få bort känslor av skam och skuld.

Höglander beskriver att hennes sätt att agera och handla inte varit friskt. Vi tolkar Höglanders detta som att hon ser sig själv utifrån ett sjukdomstillstånd. Höglanders upplevelser går i linje med Morgans (1991) forskning som menar att medberoende kan liknas med en sjukdom. Morgan menar att de medberoende utvecklar speciella egenskaper och mönster som skapar dysfunktionella beteenden. Gerdner (1999) emellertid menar att anhöriga inte är i behov av behandling för någon sjukdom, utan de är i behov av stöd och rådgivning i sin situation. Gerdner påtalar även att de bör få hjälp i anhörigrupper. Han menar att anhöriga inte ska sjukförklaras eftersom det tenderar att skapa skuld och ångest för den anhörige. De andra författarna beskriver att de ville ha hjälp för sitt eget mående men hade svårt att få det från socialtjänsten.

Greek berättar att hon tog hjälp i sin situation så här:

Jag tog kontakt med Beroendecentrum i Hudiksvall och gick på samtal i en anhörigrupp. Jag behövde bearbeta det som hade hänt, jag behövde förstå och jag behövde vara beredd om han skulle få ett återfall. Det var väldigt skönt att inte stå ensam. Det fanns andra som levde med samma oro som jag, samma hopp och samma förtvivlan (Greek 2018, s. 36).

En annan författare beskriver så här:

Men till slut fann jag styrka och sökte hjälp på Viva. Jag gick på några möten och fick lite råd om hur jag skulle agera, att jag inte längre

kunde tillåta vad som försiggick och att jag skulle börja sätta gränser (Karlsson 2018, s. 217).

Vi tolkar ovanstående citat som att författarna inte blivit erbjuden någon hjälp från socialtjänsten för sitt eget mående utan de har själv aktivt fått söka efter hjälp. På Beroendecentrum fick Greek förståelse för sin situation och hon fick träffa andra anhöriga med samma problematik vilket hjälpt henne. Detta går i linje med Gerdners (1999) forskning om att de anhöriga behöver vara bland andra för att släppa skuld och ansvarsbörda. Det kan tänkas vara så att anhöriggruppen skapat en positiv förändring för Greek där hon känt lindring och förståelse för sin livssituation. Karlsson fick hjälp från socialtjänstens öppenvård. Det vi tolkar från citatet är att hon inte i samma utsträckning fått förståelse för sitt eget mående. Hon blev istället uppmanad att ändra sitt eget sätt att agera för att få en förändring på situationen.

I detta citat beskriver Rydberg hur bristen på hjälp från samhällets myndigheter sett ut:

När vi (...) åkte upp till Värmland igen för att vara med på den enda anhörighjälpen som någonsin erbjudits från samhällets sida fick vi lära oss mycket om missbruk och vart vi befann oss i Kristoffers solsystem (Rydberg 2016, s. 163).

Rydbergs citat tolkar vi som att familjen fått väldigt lite hjälp vilket även Richert, Johnson och Svensson (2018) tar upp i sin forskning. Forskningen belyser att myndigheters interventioner är otillräckliga både för den medberoende och barnet med missbruksproblematik. Kunskaper om de anhörigas situation är inte heller tillräckliga. Rydberg beskriver att den enda hjälpen de fick var på ett behandlingshem i Värmland. Genom anhörighjälpen fick familjen en djupare förståelse för både missbruk- och medberoendeproblematiken, vilket hon beskriver så här:

Det var en jobbig helg, med råa, skrämmande sanningar, avskalande, naket om vad det innebär att vara missbrukare och det helvete den missbrukande och hans eller hennes närmaste befinner sig i (...) (Rydberg 2016, s. 164).

Informationen som anhörighjälpen vill förmedla till föräldrarna kan kopplas till symbolisk interaktionism (jfr Trost & Levin 2008) där informationen

syftar till att ge familjerna en ny definition av situationen. Anhörighjälpen kan tänkas ge föräldrarna nya insikter om både missbrukaren och de anhörigas situation. Dessa insikter kan tänkas få dem att förändra gamla beteendemönster vilket i sin tur kan hjälpa dem att hantera rådande livssituation.

Det fanns en förälder som ansåg att hon inte ville ha någon hjälp för sitt eget mående och situation. Denna förälder är även kritiskt inställd till begreppet medberoende, hon beskriver sin situation så här:

Och i sällskap med en som är beroende är man alltså på något sätt också beroende... Eller hur blir nu allt detta? Är det kanske så att man anpassar sig till den situation man befinner sig i, anpassar sig till det liv man lever, för ingen är väl opåverkad av det man finner sig mitt i? (...). För mig är medberoende en person som "hjälp" sin partner att dricka halva vinflaskan för att partnern inte ska få i sig allt. (...). Jag vänder mig emot att kallas medberoende (Rickardsson 2014, ss. 120 - 121).

Rickardsson tackade nej till enskilda samtal från socialtjänsten. Precis som Gerdner (1999) ser Rickardsson problematiskt på begreppet medberoende och hon anser sig inte behöva hjälp för sitt eget mående. Trots detta beskriver hon i ett samtal med sin vän som är psykolog sitt mående så här:

"Tänk zebra", sa hon, och jag förstod precis vad hon menade. För jag har varit i det svarta, jag har gråtit stilla, jag har gråtit hulkande och jag har gråtit ur min djupaste förtvivlan. Men jag har också skrattat. Varit i det vita (Rickardsson 2014, s. 63).

Rickardsson upplever inte sig som medberoende men beskriver ändå i tidigare citat, under rubriken oro och rädslor, hur hon präglas av oro och rädslor för sonens livssituation. Hon beskriver även i ovanstående citat hur hon lever både i sorg och glädje om vartannat. Vi tolkar Rickardssons upplevelser och beskrivningar som att hon känner oro, rädsla och sorg utan att identifiera sig som medberoende. Dock påtalar Richert, Johnson och Svensson (2018) att dessa känslotillstånd är tydligt framträdande i den medberoendes livssituation.

8. Slutord

Syftet med studien var att undersöka hur föräldrar med medberoende upplever sin livssituation i relation till sitt missbrukande barn samt hur de upplever hjälp och stöd från det svenska samhället. Studien har utgått från följande frågeställningar: Hur upplever och beskriver föräldrar med ett medberoende sin livssituation? Hur upplever och beskriver föräldrarna hjälp och stöd från det svenska samhället?

Vi har fått en ökad förståelse kring begreppet medberoende. De flesta föräldrarna i vår empiri identifierar sig själva som medberoende men först efter att de fått begreppet förklarat för sig. Studien visar att det finns delar och känslor i deras livssituation som beskriver medberoendet. De övergripande känslorna som framkommit i vår studie är oro, rädsla, skuld och skam. Andra tema som varit framträdande är konfliktfyllda familjerelationer samt stöd och hjälp för sitt medberoende.

Studien visar att föräldrarna känner att det är stressade att leva med ett barn med missbruksproblematik. Stressen föräldrarna beskriver är att de känner oro och rädsla för barnens situation. Oro över att inte veta vart barnet befinner sig samt rädsla över att hitta barnet livlöst på grund av sitt missbruk är ständigt närvarande tankar hos föräldrarna. Att leva med dessa stressande tankar kan leda till psykiskt lidande enligt (jfr Richert, Johnson och Svensson 2018).

Andra resultat som framkommer ur vår studie är att föräldrarna känner skuld och skam inför sin livssituation och håller den hemlig för omgivningen. Detta kan på sikt leda till att familjer väljer att isolera sig för att de inte vill att omgivningen ska veta vad som pågår inom familjen. Skulden som föräldrarna upplever och beskriver handlar om att de skuldbelägger sig själva för att barnet hamnat i ett missbruk.

Även familjerelationerna skadas och familjerna lever under ständiga bråk och konflikter på grund av barnets missbruk och den medberoende. Studien visar att missbrukaren och den medberoende styr de övriga

familjemedlemmarna genom att säga till dem att hålla sig borta samt att inte ifrågasätta familjesituationen. Rollsammanställningen i familjerna förändras ofta vilket skapar nya roller och dessa blir ofta oklara för familjemedlemmarna och konflikter kan uppstå.

Annat som framkommer i studien är att föräldrarna upplever samhällsliga brister när det kommer till hjälp och stöd för föräldrar med medberoende. Detta trots att Socialtjänstlagen enligt 5 kap. 10 § säger att hjälp och stöd till denna grupp ska erbjudas. Flera av föräldrarna beskriver att de inte blivit tillfrågade av socialtjänsten om de är i behov av hjälp för sitt eget mående. Det är svårt att själv förstå och identifiera sig som medberoende om professioner som arbetar med missbruksvård inte lyfter begreppet och informerar om det. Dock framkommer det att många av föräldrarna berättar att de fått hjälp och stöd för sitt medberoende från frivilligorganisationer och olika anhörigprogram på behandlingshem. Detta kan bero på att personal på behandlingshem har större kunskap om både missbruk och medberoende och det är därför problematiken lyfts på dessa arenor.

Som förälder känner man ofta villkorslös kärlek till sina barn och gör i stort sett vad som helst för att de ska må bra. Att utveckla ett medberoende som möjliggör barnets missbruk är inget åtråvärt, men ofta vet föräldrarna inte ens om att de hamnat i ett medberoende. Föräldrarna tror att de agerar och gör vad som är bäst för barnet i rådande situation men i själva verket möjliggör de många gånger barnets missbruk. Vi tänker att det är påfrestande att se sitt barn hamna och vara i missbruk. En partner som missbrukar kan man välja att lämna åt sitt öde, men av biologiska orsaker menar vi att det kan vara väldigt svårt och påfrestande, dock inte omöjligt, att ta avstånd från sitt barn.

8.1 Förslag till vidare forskning

Det finns begränsad forskning kring vårt valda ämne - medberoende föräldrar till missbrukande barn - medan det finns en uppsjö av forskning om barns medberoende i relation till sina missbrukande föräldrar. Därför

anser vi att det behövs mer djupgående forskning inom detta område. Något som också hade varit intressant att forska vidare om är föräldrar med medberoende kopplat till ett genusperspektiv. Yttrar sig medberoende olika beroende på kön? Det skulle vara intressant att se om det finns skillnader och likheter mellan könen samt om det finns någon gemensam nämnare i medberoendet.

9. Referenslista

Beattie, Melody (1987). *Bli fri från ditt medberoende: sluta kontrollera andra, börja bry dig om dig själv*. Upplaga 2:2. Stockholm: Norstedts akademiska förlag

Boréus, Kristina (2015). *Texter i vardag och samhälle. I: Ahrne, Göran & Svensson, Peter (red.). Handbok i kvalitativa metoder*. Upplaga 2:2. Malmö: Liber

Boréus, Kristina (2018). *Textens mening och makt*. Lund: Studentlitteratur AB

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

Choate, Peter W. (2011). Adolescent addiction: What parents need? *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30: 1359 – 1364

Gerdner, Arne (1999). Problem kring begreppet "medberoende" - Kritisk granskning av ett omstritt begrepp utifrån forskning och behandlingserfarenhet. *Socionomen*: 53 – 63

Greek, Elisabet, Rickardsson Mari & Rydberg Tina med flera (2018). *Vi begravde våra barn*. Stockholm: Vulkan

Greek, Elisabet (2018). Björn Åstrand 1995.06.13 - 2015.11.06. I: Greek, Elisabet, Rickardsson Mari & Rydberg Tina. *Vi begravde våra barn*. Stockholm: Vulkan

Gruber, Kenneth. J & Taylor Floyd, Melissa (2006). A Family Perspective for Substance Abuse: Implications from the Literature. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 6 (½): 1–29

Hellsten, Tommy (1998). *Flodhästen i vardagsrummet: om medberoende och om mötet med barnet inom oss*. Göteborg: Smedjebackens grafiska

Herrick, Charlotte A (1992). Codependency: Characteristics, Risks, Progression and Strategies for Healing. *Nursing Forum*, 27 (3): 12 - 19

Högländer, Maria (2016). *Vad finns det att skratta åt?* Grafisk form och produktion: Whip Media

Johnsén, Albin feat. Amparo, Kristina (2014). *Din soldat* [EP]. Stockholm: Universal Music

Johnson, Björn, Richert Torkel & Svensson Bengt (2017). *Alkohol-och narkotikaproblem*. Lund: Studentlitteratur

Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (red.) (2012). *Etiska dilemman*. Malmö: Gleerups Utbildning AB

Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (2012). Etik i forskning och etiska dilemman. I: Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (red.). *Etiska dilemman*. Malmö: Gleerups Utbildning AB

Karlsson, Helena (2018). Nina 1989.09.12 - 2014.09.17. I Greek, Elisabet, Rickardsson, Mari & Rydberg, Tina. *Vi begravde våra barn*. Stockholm: Vulkan

Knudson, M, Theresa & Terrell, K, Heather (2012). Codependency, Perceived Interparental Conflict, and Substance Abuse in the Family of Origin. *The American Journal of Family Therapy*. 40: 245–257

Lind, Rolf (2014). *Vidga vetandet*. Lund: Studentlitteratur AB

Ljung & Sjöberg (2018) Vad är medberoende?

[<https://www.ljungsjoberg.se/nyheter/ar-jag-medberoende>. Hämtat: 2019-11-11]

Lundsbye, Maths, Fälth Tommie, Holmberg Björn, Sandell Göran. & Währborg Peter (2010). *Familjeterapins grunder: ett interaktionistiskt perspektiv, baserat på system-, process- och kommunikationsteori*. Stockholm: Natur & Kultur

Läkemedelsboken (2017) Narkotika.

[https://lakemedelsboken.se/kapitel/beroendetillstand/narkotika.html#t3_17. Hämtat: 2019-11-12]

Morgan Jr, James P. (1991). What is codependency? *Journal of clinical psychology*, 47 (5): 720 - 729

Nyberg, Fred (2018) Alkoholrapporten - Passivt drickande och psykisk ohälsa.

[<https://www.omssystembolaget.se/globalassets/pdf/omssystembolaget/systembolaget-alkoholrapporten-2018-.pdf>. Hämtat: 2019-11-29]

Palmblad, Eva, Börjesson Mats, Lindfors Maja & Sahlin Ingrid (2013). *Medberoende och moral – framväxten av en problemkategori*. Stockholm: Carlsson Bokförlag

Palmblad, Eva (2013). Medberoende – en introduktion. I: Palmblad, Eva, Börjesson, Mats, Lindfors Maja & Sahlin Ingrid. *Medberoende och moral – framväxten av en problemkategori*. Stockholm: Carlsson Bokförlag, 9 – 33

Regeringskansliet (2016). Svensk narkotikapolitik – en narkotikapolitik baserad på mänskliga rättigheter och jämlik hälsa
[\[https://www.regeringen.se/496f5b/contentassets/efbfca69b4d6475b938df329235a1378/rk_21164_broschyr_narkotika_a4_sv_3_tillg.pdf\]](https://www.regeringen.se/496f5b/contentassets/efbfca69b4d6475b938df329235a1378/rk_21164_broschyr_narkotika_a4_sv_3_tillg.pdf). Hämtat: 2019-11-12]

Richert, Torkel, Johnson Björn & Svensson Bengt (2018). Being a Parent to an Adult Child With Drug Problems: Negative Impacts on Life Situation, Health, and Emotions. *Journal of Family Issues*, 39 (8): 2311 - 2335

Rickardsson, Mari (2018). Hampus Rickardsson 1989.12.29 - 2012.12.03. I Greek, Elisabet, Rickardsson, Mari & Rydberg, Tina. *Vi begravde våra barn*. Stockholm: Vulkan

Rotunda, Rob J. & Doman, Kathy (2001). Partner Enabling of Substance Use Disorders: Critical Review and Future Directions. *The American Journal of Family Therapy*, 29 (4): 257–270

Rydberg, Tina (2018). Kristoffer “Boffen” Rydberg 1982.02.22 - 2013.08.08. I Greek, Elisabet, Rickardsson, Mari & Rydberg, Tina. *Vi begravde våra barn*. Stockholm: Vulkan

Rydberg, Tina (2016). *Vingar av stål*. Skillinge: Ariton Förlag

SFS 2001:453. *Socialtjänstlagen*

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*

SFS 2009:400. *Offentlighets- och sekretesslagen*

Socialstyrelsen (2019). Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende
[\[https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepointdokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2019-1-16.pdf\]](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepointdokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2019-1-16.pdf). Hämtat: 2019-11-28]

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

Trost, Jan & Levin, Irene (2008). *Att förstå vardagen - med ett symbolisk interaktionistiskt perspektiv*. 3.uppl. Malmö: Holmbergs