



Allt skulle vara så perfekt

– Om kvinnor som levt med en partner med missbruksproblematik.

Everything had to be so perfect

– Women who have lived with a partner with substance abuse problems.

Madeleine Annerhäll & Mia Videfur

Examensarbete 15 Hp.
Socialt arbete och socialpedagogik 61 – 90 Hp
Socialpedagogiska programmet
Institutionen för Individ och Samhälle
Vårterminen 2015

Sammanfattning

Titel: Allt skulle vara så perfekt.

Om kvinnor som levt med en partner med missbruksproblematik.

Sidantal: 43

Författare: Madeleine Annerhäll och Mia Videtur

Nivå: Kandidat/examensarbete, 15 Hp

Ämne: Socialt arbete

Program: Socialpedagogiska programmet, 180 högskolepoäng, Högskolan Väst

Termin: Vårterminen 2015

Handledare: Anna Henriksen

Examinator: Lars A. Svensson

Sammanfattning

Syftet med studien var att undersöka hur kvinnor som levt med en partner med missbruksproblematik beskrev sin situation. Studien har haft en kvalitativ ansats och den valda metoden i undersökningen var semistrukturerade intervjuer där fem kvinnor deltog. Analysmetoden som användes var meningskoncentrering och intervjuerna analyserades i förhållande till relevant forskning och det socialpsykologiska perspektivet. Studiens resultat visar att de som utvecklar ett medberoende har någon form av dysfunktionalitet i primärfamiljen. Detta ligger i linje med mycket tidigare forskning inom området. Resultatet visar även att kvinnor som levt i sådana relationer utvecklar olika strategier för att hantera sina liv, en del var medvetna och en del omedvetna. Dessa strategier utvecklades av den emotionella påverkan som uppkommer av att leva med en missbrukande partner. De dominerande kännetecknen som respondenterna gav uttryck för var stress, oro och ångest. Den mest framträdande strategin var att försöka få kontroll för att minska den känslomässiga påfrestningen. Kvinnorna beskrev sina förhållanden med en dubbelhet, både euforiskt och destruktivt. Studiens resultat kan leda till ökad kunskap vilket kan bidra till en ökad förståelse för människor som präglats av missbrukets konsekvenser. Detta kan bland annat leda till att de som befinner sig i sådana relationer snabbare kan få stöd och förstå att de inte är ensamma. Den ökade kunskapen kan även minska tabubeläggningen som missbruksproblematik för med sig.

Nyckelord: Medberoende, missbruk, kvinnor, socialpedagogik, socialt arbete.

Abstract

Title: Everything had to be so perfect.

Women who have lived with a partner with substance abuse problems.

Number of pages: 43

Authors: Madeleine Annerhäll och Mia Vedefur

Level: Bachelor's Thesis, 15 Higher Education Credits

Subject: Social Work

Program: Program in Social pedagogy, 180 Higher Education Credits, University West

Term: Spring term 2015

Supervisor: Anna Henriksen

Examiner: Lars A. Svensson

Summary

The purpose of this study was to examine how women who have lived with a partner with substance abuse problems described their situation. The study had a qualitative approach and the method used in the study was semi-structured interviews where five women participated. The analytical method used was content analyzes and the interviews were analyzed by relevant research and the social psychological perspective. Our results demonstrate that those developing a co-dependency have some form of dysfunction in the primary family. This is consistent with previous research in the area. The result also shows that women who lived in such relationships develop different strategies to cope with their lives, some were conscious and some were not. These strategies developed by the emotional impact that arose from living with an addictive partner. The dominant characteristics that the respondents expressed were stress, worry and anxiety. The dominant strategy was to try to control to reduce the emotional stress. The women described their relationships with a duality, both euphoric and destructive. The study results can lead to increased knowledge which may contribute to a greater understanding of people with a history of drug use consequences. This situation may lead to that those who are in such relationships faster can get support and they can understand that they are not alone. The increased knowledge can also reduce the taboo coating substance abuse problems.

Keywords: Co-dependency, addiction, women, social pedagogy, social work.

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	1
1.1 Syfte och frågeställning	2
2. Begreppsdefinition	2
2.1 Missbruk	2
2.2 Medberoende	3
3. Tidigare forskning	4
3.1 Primärfamilj.....	4
3.2 Emotionell och beteendepåverkan	5
4. Teoretisk utgångspunkt	7
4.1 Social responsivitet.....	8
4.2 Spegeljaget.....	8
5. Metod	9
5.1 Val av metod.....	9
5.2 Konstruktion av intervjuguide	9
5.3 Urval	10
5.4 Litteraturanskaffning	10
5.5 Genomförandet	11
5.6 Analysmetod.....	11
5.7 Validitet och reliabilitet	13
5.8 Etik.....	13
5.9 Metoddiskussion.....	14
6. Resultat och analys.....	15
6.1 Uppväxt och primärfamilj	16
6.2 Vardagen under relationen.....	18
6.3 Emotionell påverkan under och efter relationen.....	21
6.4 Beteendepåverkan under och efter relationen	25
6.5 Kärleksrelationen.....	28
7. Diskussion	30
7.1 Studiens relevans ur ett socialpedagogiskt perspektiv	32
7.2 Förslag till vidare forskning	32
Referenslista	34
Bilaga 1 Informationsbrev.....	37
Bilaga 2 Intervjuguide	39

1. Inledning

Missbruksproblematik är ett stort folkhälsoproblem som påverkar ett stort antal människor på olika sätt. Det drabbar både de som missbrukar och de människor som finns i deras närhet. Det finns olika former av missbruk såsom alkohol-, narkotika- eller sexmissbruk vilket kan leda till omfattande fysiska, psykiska och sociala problem för alla inblandade (Wood & Tirone, 2013). I en studie där svenskar kartlades, utifrån hur de påverkas av personer som i deras närhet missbrukar alkohol eller narkotika framkom att närmare 1,1 miljoner människor mellan 17-84 år påverkas negativt och hälften av dessa påverkades mycket negativt (Stad, 2014). Andelen unga med psykiska besvär ökar stadigt och det finns samband mellan det och utveckling av missbruk (Nyberg, 2014).

Personer som lever eller har levt vid sidan av en person som missbrukar benämns ofta som *medberoende* (Söderling, 2002). Det finns olika beskrivningar om vad det är, en del hävdar att det är en sjukdom medan andra talar om att det är en påverkan av relationen med en person med missbruksproblematik. Medberoende kan inte ses som en sjukdom, utan skapas i samspelet mellan två eller flera personer i olika konstellationer och kan ses som ett tillstånd av kronisk stress (Ibid.). Även Beattie (2008) skriver att ett medberoende ej är en sjukdom utan att det skapas utifrån påverkan av en annans persons beteende. Beteendet har utvecklats genom att personen blivit fullt upptagen av att kontrollera den andre personens liv och leverne. Vanligt förekommande känslor hos den som är medberoende är ständig känsla av rädsla och oro (Beattie, 2008). Fler kvinnor än män involveras oftare i ett medberoendebeteende vilket bland annat beror på kulturella orsaker, traditioner och maktskillnaderna i könsstrukturer. Kvinnor har i större utsträckning än män ett större intresse för relationer och att bry sig om andra (se b.l.a. Roehling, Koelbel & Rutgers, 1996; Rotunda & Doman, 2001). Forskning visar även att kvinnor i större utsträckning än män påverkas negativt i parrelation med en person med missbruksproblematik. Känslor som kan appliceras på beteendet är bland annat ångest, stress, ilska, depression, skuld och sorg (Wood & Tirone, 2013).

Kvinnor som lever med en partner med missbruksproblem utvecklar en rad beteenden där en del av dem anammas för att hantera situationen. Utåt sett försäkras hon omgivningen om att hennes liv är toppen och bortförklarar om någon undrar om allt står rätt till. Kvinnan styr ofta upp vardagen på egen hand och blir en fixare. Hennes omsorg eskalerar vanligtvis, laga godare mat, städa mer noggrant, bli mer attraktiv och duktigare på allt, målet är att bli så bra så det genererar i att mannen slutar missbruka. Kvinnans abnorma omsorg över mannen är av godo, hon vill honom väl. Konsekvenserna av det blir dock att han kan fortsätta missbruka, han behöver ju aldrig ta några konsekvenser av sitt handlande. Hon blir genom sitt beteende en möjliggörare. Att dölja situationen är ohållbart i längden och sedermera kommer de närstående att förstå (Söderling, 1999). De känslomässiga aspekterna som ofta beskrivs när man talar om människor som lever vid sidan av en person med missbruksproblematik är bland annat dåligt samvete, skuld-känslor, oro, besvikelse, tvära känslor och känslomässig

osjälvständighet. Känslotillstånden kan leda till att självkänslan sänks, en ökad rädsla för att inte duga eller vara behövd och starkare oro för att bli övergiven av sin partner (Bång, 2012).

Fokus i föreliggande studie kommer att behandla anhörigperspektivet kopplat till substansdroger (alkohol, narkotika) avgränsat till en partner som levt med en person med missbruksproblematik. Avsikten med föreliggande studie är att höja kunskapsnivån inom området, motivera och inspirera till olika förhållningssätt inom socialt arbete samt bidra till vidare forskning och ökat intresse för socialpedagogik. Ökad kunskap kan generera i flertalet förbättringar på både individ- och samhällsnivå och genom det kan ett förbättrat bemötande främjas gentemot utsatta människor. Exempelvis i ett förstärkt samarbete både inom och mellan olika instanser som berör människor i utsatthet och deras anhöriga. Anhöriga har fått större fokus i och med lagändringen i Socialtjänstlagen (2001:453) som utgjordes av ett utökat stöd till dem. Inom socialt arbete bör alla känna till den befintliga lagen och dess innebörd (Lindblom & Nordback, 2013). Genom lagändringen kan även förhållningssättet inom anhörigperspektivet utvecklas. En bredare forskning på området medberoende kan bland annat leda till ökad kunskap, utveckling av arbetsmetoder, bidra till ytterligare forskning samt förbättra arbetet inom socialpedagogik.

1.1 Syfte och frågeställning

Studiens övergripande syfte är att undersöka kvinnors berättelse av de erfarenheter de har av att ha levt tillsammans med en person med ett alkohol- eller drogmisbruk.

- Hur beskriver kvinnorna att de påverkades emotionellt under tiden de levde med en partner med missbruksproblematik?
- Hur beskriver kvinnorna att deras beteende påverkades under tiden de levde med en partner med missbruksproblematik?
- Hur beskriver kvinnorna att deras beteende har påverkats av att ha levt med en partner med missbruksproblematik?

2. Begreppsdefinition

I det här kapitlet förklaras begrepp som är återkommande i den här studien och som är relevanta för förståelsen. Begreppen som definieras är missbruk och medberoende. Missbruk syftar till substanserna alkohol, narkotika och läkemedel vilket benämns substansmissbruk och beskrivs utifrån ett medicinskt perspektiv. Begreppet medberoende beskrivs utifrån forskning och litteratur inom området.

2.1 Missbruk

Idag finns det stor kunskap om drogers påverkan på hjärnan (Agerberg, 2004). Alkohol och narkotika påverkar belöningssystemet genom att signalsubstanser (exempelvis dopamin) utsöndras vilket genererar i lustupplevelse. Hur belöningssystemet påverkas av droger är högst individuellt men vanligt förekommande är att ångestdämpning och känsla av eufori. Upprepat intag förändrar hjärnan och belöningssystemet vilket resulterar i att personen på sikt

inte uppnår samma effekt av drogen. En ökning av intaget måste ske för att nå samma effekt som tidigare. I det internationellt vedertagna amerikanska diagnosystemet Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM) beskrivs missbruk av en drog. För att kunna benämnas som missbrukare måste ett av kriterierna i DSM-IV vara uppfyllt, upprepat eller varaktigt och ske inom loppet av en sammanhängande tolv månadersperiod. Första kriteriet innebär upprepat användning av droger som föranleder personliga misslyckanden inom bland annat studieverksamhet, hem eller arbetsliv. För att uppnå andra kriteriet ska det upprepade droganvändandet öka och leda till risksituationer för både sig själv och andra. Tredje kriteriet innebär att det upprepande nyttjandet av droger leder till brott och klammeri med rättvisan. Sista kriteriet innebär ett upprätthållande droganvändande trots att det har resulterat i sociala problem (Ibid.).

2.2 Medberoende

Inom litteratur och forskning om anhöriga till personer med missbruksproblematik används ofta begreppet medberoende för dessa anhöriga. Det finns en fara med att etikettera människor med epitetet medberoende både utifrån den enskilde och utifrån professionsutövarna (Anderson, 1994). För den enskilde kan det innebära att etiketten blir en identitet och att vederbörande automatiskt förlitar sig på att de som arbetar med anhörigstöd ska veta precis vad problemet är för just den personen samt att den insatta vården ska vara precis och korrekt med omedelbar verkan. För professionsutövarna kan detta innebära att stå inför de anhörigas orimliga krav på ett snabbt tillfrisknande. De professionella kan också bli förblindade av begreppet och utgå ifrån att alla medberoende buntas ihop, generaliseras och att hjälpen blir utformad därefter (Ibid.). Oavsett om begreppet medberoende används som etikett på dessa människor eller inte så är många forskare överens om att det finns liknande drag och bakgrund hos de som lever vid sidan om en substansmissbrukare (Beattie, 2008, Noriega, Ramos, Medina-Mora & Villa, 2008, Rotunda & Doman, 2010, Dear & Roberts, 2005).

Det finns en rad olika beskrivningar om vad medberoende är, en del hävdar att det är en sjukdom medan andra talar om att det är en påverkan av relationen med en substansmissbrukare. En person som utvecklat ett medberoende har stegvis ökat sin omsorg, empati och omtanke för den som missbrukar (Söderling, 2002). Den medberoende har påverkats av en annans persons beteende och genom det blivit fullt upptagen av att kontrollera den personens liv och leverne. Vanligt förekommande hos den som är medberoende är en kontinuerlig känsla av rädsla och oro (Beattie, 2008). Vederbörande agerar utifrån de känslor och behov som uttrycks av människor som finns omkring dem. Medberoende är en sjukdom eller ett sjukdomsliknade tillstånd (Hellsten, 1998). Begreppet kan beskrivas utifrån *fyra variabler*. Den viktigaste variabeln är styrning utifrån, det vill säga att istället för att låta egna tankar och känslor leda till personliga handlingar anpassar personen sig till någonting som ligger utanför det egna jaget. Ett falskt jag skapas som är till för att bemöta behov hos andra. Den andra variabeln är tvångsmässig kontroll. Kontrollen innefattar att styra det egna känslolivet, andra människor och vardagen i stort. Styrandet uppkommer av oförmågan att känna trygghet i sin situation, tryggheten skapas på egen hand genom att kontrollera allt. Så snart kontrollen håller på att gå förlorad infinner sig skräcken. Detta leder till den tredje

variabeln som är förtroende, vilket innebär svårigheter att lita på andra. Detta på grund av att individen har ett stort behov att kontrollera sina egna känslor och andra människor. Trots det längtar den medberoende efter närhet från någon annan vilket leder till ignorering av förnuftet. Personen gör så för att vara inställd på att hela tiden bli orättvist behandlad. På så vis fortgår den negativa spiralen, den medberoende bortser från den dåliga behandlingen och tar istället själv på sig skulden, vilket bevarar den ursprungliga strukturen av kontroll. Den fjärde variabeln är den svaga jaguppfattningen vilket innebär att personen inte på ett ärligt sätt kan svara på vad denne själv vill. Det egna jaget saknas eftersom det enbart kan existera genom upplevelser av egna känslor och tankar. Detta är den medverkande kraften som gör att personen styrs av andra. Är individen inte medveten om sitt eget känsloliv, kan vederbörande bara bli styrd utifrån andras (Ibid.).

3. Tidigare forskning

I följande kapitel presenteras tidigare forskning som berör vuxna anhöriga till personer med ett substansmissbruk. Fokus läggs på dess uppkomst, emotionell påverkan och beteendepåverkan från olika perspektiv inom forskningen. Forskningen berör anhöriga såsom, barn som vuxit upp med missbruk eller dysfunktionallitet i primärfamiljen, parrelationer och syskonrelationer. Begreppet dysfunktionalitet betyder sådant som inte fungerar.

3.1 Primärfamilj

Forskare har genomfört en studie med en klinisk grupp och en kontrollgrupp i syfte att söka svar på hur uppväxtfamiljen och miljön påverkar medberoende (Prest, Benson & Protinsky, 1998). I den förstnämnda gruppen var en familjemedlem med i ett behandlingsprogram för alkoholister och i den sistnämnda fanns ingen beroende i familjen. Det visade sig att medberoende existerar i högre grad i den kliniska gruppen. Dessutom visar resultatet att i den gruppen var det liten eller ingen skillnad mellan missbrukaren och dennes partner i relation till uppväxtfamiljerna, nuvarande familjekonstellation och grad av medberoende. I den kliniska gruppen var den nuvarande familjens och uppväxtfamiljens karakteristiska drag relaterade till medberoende med negativa mönster. I kontrollgruppen var dessa karakteristiska drag positiva för familjens funktion, exempelvis att man sätter andra före sig själv. Det hjälper en familj med funktionell karaktär, men stjälper en familj med dysfunktionell karaktär (Ibid.). Till skillnad från ovanstående forskning visar flertalet studier att det inte finns något samband mellan missbruk i primärfamiljen och medberoende i vuxen ålder. Däremot visade resultaten att det fanns samband mellan dysfunktionalitet i primärfamiljen och utvecklande av ett medberoendebeteende senare i livet (Knudson & Terrell, 2012, Cullen & Carr, 1999, Crothers & Warren, 1996). Det är värdefullt att påvisa dessa resultat eftersom det finns antagande att medberoende enbart härstammar från substansmissbruk i primärfamiljen (Beattie, 2008).

I en studie där författaren kritiskt granskat begreppet medberoende beskrivs tillståndet som en sjukdom som drabbar samtliga i en familj med en missbrukande medlem (Anderson, 1994). Sjukdomen räknas som primär, i motsats till missbruket som anses sekundärt, då de psykiska påfrestningarna som medberoende innebär anses värre än att vara missbrukare. Ursprunget till sjukdomen tros uppstå i primärfamiljen där barn lär sig att involvera sig i personer med

beroendeproblematik (Ibid.). En jämförelse mellan två grupper av individer där en grupp hade låga medberoendepoäng och den andra hade höga, konstaterades att gruppen med höga poäng rapporterade ha betydligt större svårigheter i sin uppväxt med primärfamiljen (Cullen & Carr, 1999). Till dessa svårigheter räknades föräldrarnas mentala hälsa, problemfyllda intima relationer, relationer till personer med missbruksproblematik och psykologiska problem, exempelvis tvång. Till skillnad från vad rådande teorier staterar innehöll gruppen med höga medberoendepoäng ej fler individer vars föräldrar hade alkohol- eller drogproblematik. Istället uppfattades familjerna som dysfunktionella överlag, i synnerhet i relation till kommunikation, graden av affektion och känslomässiga uttryck. Dessa resultat kan tyda på att medberoende endast är en aspekt av ett bredare problematiskt familjesystem som inte är unikt för just missbruksfamiljer. Även psykologiska symptom rapporterades finnas i gruppen med högre medberoendepoäng. Av dessa benämns depression, ångest, somatiska besvär, sociala svårigheter, högre grader av tvångsbeteende och låg självkänsla (Ibid.). Lyon och Greenberg (1991) fann att medberoendebeteende hos vuxna var sammanhörande med föräldrarnas alkoholproblematik men betydligt fler studier motsäger den tesen. De som hävdar motsatsen förklarar det snarare med dysfunktionalitet i primärfamiljen (Rotunda & Doman, 2001, Dear, 2002). Föräldrars missbruk kan leda till psykisk och fysisk misshandel vilket föranleder ett utvecklande av medberoende (Roehling, Koelbel & Rutgers, 1996). Sammankopplingen mellan medberoende och missbruksproblematik i uppväxtfamiljen kan vara en produkt av dysfunktionella aspekter av familjelivet som är besläktade med, men tydligt separerade från, föräldrarnas missbruk (Ibid.). Ytterligare forskning påvisar att ursprunget till medberoende hittas i primärfamiljen. En dysfunktionell uppväxtmiljö har bevisats vara relaterat till ett medberoende i vuxen ålder men det är inte sagt att just missbruk är faktorn som gör uppväxten dysfunktionell (Knudson & Terrell, 2014). Även frekventa bråk mellan föräldrar påverkar barnet att känna sig ansvarig att göra slut på konflikten och lösa den. Flera studier visar att det finns ett samband mellan medberoende och stressfaktorer icke orsakade av missbruk (Ibid.). Dessa faktorer leder till att barnen i familjer med missbrukande föräldrar hamnar i ett förnekelsestadium och iklär sig ett vuxet beteende och antar rollen som omhändertagare mot andra människor (Noriega et al, 2008). Dessa stressfaktorer orsakar utveckling av medberoende. En separation, våld i familjenära relationer, att tidigt förlora en förälder, att bli övergiven eller psykisk sjukdom är exempel på sådana faktorer (Ibid.).

3.2 Emotionell och beteendepåverkan

Medberoende kan ses som ett relationellt problem, kvinnan är inte sjuk, hennes svårigheter har uppkommit av en omedveten handling som är antagen i barndomen och baserad på kulturell inläring (Noriega et al, 2008). Från det perspektivet är det underliggande problemet kulturellt och behöver påtalas i större sammanhang där män och kvinnor blir undervisade i karakteriserande beteenden för rättvisa och jämställda förhållanden. Maktförhållanden bör åsidosättas för att påvisa att äkta närhet kan utvecklas genom ett kärleks- och respektfullt partnerskap (Ibid.).

Vissa kännetecken kan appliceras på medberoende (Hogg & Frank, 1992). Det är bland annat;

- Att hon offrar sina egna behov till förmån för andras.

- Att hon förlorar sin egen identitet i sin relation med missbrukaren.
- Att hon kontrollerar andras beteenden genom omhändertagande, skuld och manipulation.
- Att hon har orealistiska förväntningar på sig själv och andra, genererar ofta i en känsla av otillräcklighet.
- Att hon använder tvångsmässiga beteenden för sin egenvård.

Den medberoende vet inte var hon slutar och andra börjar, hon lever för andra, känner ansvar för andra och får jorden att snurra runt just dem. Hon får rollen som ”möjliggöraren” och försvarar missbrukaren från konsekvenserna av hans handlande, förnekar problemen på den offentliga arenan och kontrollerar det inom familjen samt suddar ut gränsen för individuellt ansvar och identiteter (Ibid.). Kvinnans omhändertagande beteende resulterar även i att hon försöker rädda sin partner från att försätta sig i en svår situation (Dear & Roberts, 2002). De gånger hans oansvariga beteende föranlett att han hamnat i en sådan försöker hon styra upp situationen (Ibid.). *Medberoendemodellen*, som är ett av de mest använda teoretiska ramverken i USA för familjer med alkohol- eller drogproblematik, visar att alla familjemedlemmar kommer att uppleva tecken eller symptom på medberoende i en familj där någon missbrukar (Crothers & Warren, 1996). Det är även konstaterat att för att stärka funktionen i familjen krävs inte bara upphävandet av alkohol- eller drogberoendet utan även att de medberoende får vård (Dear & Roberts, 2005). Internationell forskning påvisar att kvinnors hälsa i hög grad påverkas negativt av att leva med en missbrukare. Resultatet beskriver att ångest, stress, oro, ilska, depression, skuld, förlust och övergrepp (känslomässigt, verbalt och psykiskt) är ledord för kvinnor i dessa situationer. Förlorad självrespekt och lågt självförtroende är även karakteriserande för den medberoende (Lyon & Greenberg, 1991, Wood & Tirone, 2013). Djupintervjuer med 10 kvinnor till alkoholberoende män genomfördes utan användning av begreppet medberoende för att förstå kvinnornas liv och självuppfattning. De fick beskriva sin barndom och uppväxt samt deras vuxna liv med fokus på relationer. Respondenterna uttryckte ofta sin önskan att tillhöra normen (Peled & Sacks, 2008).

Flertalet forskare är överens om att missbruk påverkar inte bara personen som missbrukar utan även de som lever omkring vederbörande (Dear, 2002, Rotunda & Doman, 2001). I experiment med en exploaterande och en omhändertagande person visade det sig att kvinnor som hade växt upp med en missbrukande förälder hellre försökte hjälpa den exploaterande personen än den omhändertagande. För de kvinnor som växt upp utan missbruk i primärfamiljen var det tvärtom. Analysen visar att kvinnor som haft en förälder med missbruksproblematik blir särskilt attraherade av människor som har en personlighet som påminner om den missbrukande förälderns. De som kom från dysfunktionella familjer var benägna att söka sig till försökspersonen med den mer exploaterande läggningen än de som växt upp utan missbruksproblematik i familjen. Kvinnor med en missbrukande förälder tenderar att fortsätta att söka efter möjligheter att hjälpa människor med den typen av problematik (Ibid.).

En medberoende person är så upptagen med att ta hand om andra att de glömmer att ta hand om sig själva vilket kan leda till en störning i identitetsutvecklingen (Knudson & Terrell, 2014). För att kunna hjälpa dessa "hjälpare" måste medberoende bättre förstås genom studier av dess uppkomst så att passande behandling kan utvecklas (Ibid.). Även om det är den medberoendes partner som är den beroende i en familjekonstellation utvecklar icke-missbrukaren ett eget beroende till partners missbruk och försöken att kontrollera det (Peled & Sacks, 2008). Trots stressfaktorerna i förhållandet till en person med missbruksproblematik har den medberoende starka band till sin partner (Noriega et al, 2008). Hon kommer sedermera att förstå att hon borde lämna relationen för att den är ohälsosam, men hon stannar för att hon samtidigt förnekar sitt problem och intalar sig att hennes lycka är knuten till att förändra sin partner (ibid.). Några av de mest frekvent använda karaktärsdragen när man talar om medberoende är intensiva och instabila relationer, svårt att klara sig ensam, uttråkad, tomhetskänslor, sätter sin partners behov före sina egna, överväldigande lust att bli accepterad och älskad, förnekelse och låg självkänsla (Lyon & Greenberg, 1991, Dear, 2002). Dessa olika typer av uppföranden kallas möjliggörande men är oftast beskrivna som medberoende beteenden (Rotunda & Doman, 2001). Det vill säga att de är en samling av beteenden som kan appliceras på en medberoende person. Möjliggörandet påverkar partnern så att det potentiellt stärker det fortsatta användandet av alkohol eller narkotika. Mycket av familjemedlemmarnas beteenden gör lite för att minska missbruket. Olika definitioner av begreppet finns, men de teman som återkommer är omhändertagande, att tillfredsställa andra och kopplingar till personer med alkohol- eller drogproblematik (Ibid.).

4. Teoretisk utgångspunkt

Socialpsykologi fokuserar på människor och dess sociala omgivning, hur samspelet med andra påverkar vårt beteende (tankar, känslor, handlingar) (Nilsson, 2006). Ämnet finns i spänningsfältet mellan psykologi och sociologi och inrymmer flera analysnivåer i forskningen av den sociala verkligheten. Studiet av människor sker både objektivt och subjektivt. Dels studeras människor som sociala objekt dels utifrån deras subjektiva innebörd i deras handlande. Fokus ligger i hur tankar och handlingar påverkas av sociala strukturer och hur de sociala strukturerna påverkar människors tankar och beteende. Det kan ses som en så kallad dubbelriktad process där människor påverkas och formas av samhället och vice versa (Ibid.). Inom socialpsykologin talas det om primärgruppen och till den inräknas individens ursprungsfamilj, kompisgäng, skolkamrater och sin egen bildade familj. Dessa grupper är små grupper och räknas som informella grupper. Den andra typen av grupp som människor ingår i kallar han sekundärgrupper och är formella grupper i form av exempelvis arbete eller föreningsliv. Människans "själv", alltså allt som finns i vårt jag, formas i primärgruppen. Självet är vanligen en så kallad spegling av behandling och bemötande av personerna som ingår i ens primärgrupp (Egidius, 2001).

Den teoretiska utgångspunkten i föreliggande studie tar sin utgångspunkt i ett socialpsykologiskt perspektiv, där fokus riktas mot mellanmänskliga relationer och förståelsen för hur sociala identiteter uppkommer och upprätthålls inom- och mellan grupper. En individs personlighet är resultatet av det genetiska arvet och dess tidigare erfarenheter (Lindblom, 2011).

4.1 Social responsivitet

Inom detta synsätt talas det om två grundläggande delar, socialitet och responsivitet där kombinationen mellan dessa delar är det centrala (Asplund, 1987). Socialiteten ses i detta sammanhang som sällskaplighet och responsivitet som besvarande. Social responsivitet utgår från att människan är en social varelse som föds med ett behov att socialisera sig. Hon förhåller sig responsiv till människor i sin närhet för att tillgodose det behovet. Människan är socialt responsiv och blommar ut i relationer med andra. Social responsivitet handlar om elementära beteende som framträder i relationer mellan människor, både i oenighet och i ömsesidig förståelse. Reaktionerna mellan människors svar och gensvar genererar i ett växelspel där en persons agerande sker utefter den andres. Sedermera kan även den ena parten förutse den andres handling vilket gör att vederbörande svarar på handling som ännu inte har inträffat. Riktningen inom detta synsätt går utifrån och in vilket innebär att människan styrs av yttre förhållanden. Motpol till social responsivitet är asocial responslöshet vilket är ett inlärt beteende som syftar till att människan inte är intresserad av att socialisera sig utan ställer sig hellre ”utanför” genom att ignorera andra människor. En orsak till att hon gör det kan vara att hennes situation tar all hennes tid och har full fokus på det. ”Så snart vi vänder oss *till* någonting, vänder vi oss *från* allting annat” (Asplund, 1987, s. 13). Inom social responsivitet är stimuli ett centralt begrepp som innebär att människan responderar på stimuli. När någon vinkar utlöses en reaktion hos individen (stimulus) som kan leda till att någon vinkar (respons) tillbaka till den som vinkade till dig. Individer reagerar även på känslouttryck, om exempelvis någon visar ilska mot individen kan denne reagera genom att bli antingen arg eller ledsen tillbaka. Det finns inte någon given eller förutbestämd respons på en bestämd stimulus utan den är alltid flertydig och oförutsebar. Stimuli och responser är beroende av varandra. I växelverkan mellan dessa skapas mening och betydelse som enbart kan utläsas när de iakttas tillsammans (Ibid.).

4.2 Spegeljaget

Spegeljaget handlar om hur människan ser på sig själv genom tolkning av andras attityder och reaktioner (Cooley, 1922). Individen speglar sig och är intresserad av det som visar sig. Antingen blir vederbörande nöjd eller missnöjd baserat på hur hon vill framstå, både i sina egna och i andras uppfattningar. I fantasin föreställer sig individen sig själv och sin identitet utifrån andras uppfattning, exempelvis gällande utseende och personlighet. Cooley beskriver förloppet i tre delar som är beroende av varandra; tanken om hur individen uppfattas av den andre, tanken om hur hon bedöms av densamme och känslan som bedömningen genererar i, exempelvis stolthet eller skam. Vilken känsla som genereras, beror ej på reflektionen som sådan, utan tanken på hur individen tror att hon uppfattas. Processen påverkar individer i olika grad. Självuppfattningen är föränderlig, den varierar utifrån vems uppfattning av sig själv man speglar sig i. Det pågår ständigt en inre dialog kring den föreställning individen har av sig själv som hon jämför med den bild hon tror att andra har av henne. Detta sker både medvetet och omedvetet (Ibid.). Människors egenuppfattning och identitet skapas i mötet med andra människor (Trost & Levin, 2010). Hur individen bedömer sitt eget framträdande beror på hur individen tolkar reaktionerna från omgivningen. På så sätt kan vårt spegeljag hämma människors möjligheter då andras föreställningar om oss styr våra egna uppfattningar om oss

själva. Men spegeljaget kan även utvecklas i positiv riktning sprungen ur föreställningar (Ibid.).

5. Metod

I följande kapitel presenteras och diskuteras vilka metodologiska val som utförts i undersökningens samtliga delar.

5.1 Val av metod

Den valda metoden i föreliggande studie är kvalitativ och syftet med en sådan ansats är bland annat att upptäcka eller få kännedom om ett fenomen för att kunna gestalta det (Olsson & Sörensen, 2011). Specifika drag i kvalitativ forskning är att studera verkliga förhållanden i människors liv, spegla deras attityder och presentera deras livssituation. Ansatsen passade bäst då den ger närhet till respondenterna genom personliga möten. Närheten och de personliga mötena var betydelsefulla på flera plan, exempelvis att se respondenten, höra nyanserna i språkbruket, känna av stämningläget och att vara delaktig i forskningsprocessen inifrån. Resultatet som växte fram under forskningsprocessen baserades på ett fåtal individer med förhoppningen att kvinnornas berättelser skulle gestaltas (Yin, 2011, Olsson & Sörensen, 2011). Det finns en del svårigheter med att genomföra en kvalitativ undersökning som är viktiga att ta i beaktan, exempelvis att genomföra en undersökning när ämnet har en känslig karaktär oavsett om forskaren är van eller nybörjare. Det fanns maktasymmetriska aspekter i denna studie, uppsatsförfattarna var de som hade konstruerat upplägget och besatt den vetenskapliga kompetensen. Motkontroll i detta sammanhang kunde innebära att intervjupersonen reagerade på den maktasymmetrin och genom det kunde undanhålla information eller svara vilseledande (Ibid.). Trots de svårigheter som beaktades föll valet på den valda ansatsen då den bäst kan svara upp till studiens syfte och frågeställning.

5.2 Konstruktion av intervjuguide

Metoden i den här undersökningen var kvalitativa intervjuer med semistrukturerad karaktär. Metoden valdes då den ansågs vara bäst lämpad för att få förståelse för hur kvinnorna beskriver sina erfarenheter och upplevelser. Semistrukturerade intervjuer är väl lämpade då syftet är att studera människors personliga livssyn och utifrån det beskriva deras erfarenheter och självuppfattning. Genom att använda sig av intervjuer finns möjligheten att ställa följdfrågor till skillnad från enkäter (Kvale & Brinkmann, 2009). Konstruktionen av intervjuguiden utgick från studiens syfte och frågeställningar samt tidigare relevant forskning som behandlar missbruk. I den forskning som valdes till studien kunde visst huvudsakligt innehåll urskiljas. Utifrån det valdes och formulerades fyra teman; uppväxt och primärfamilj, relationer och missbruk, emotion och påverkan, vardag och socialt liv. Att valet föll på just dessa var för att de upprepades i majoriteten av artiklarna och att de passade väl för studiens syfte. Utifrån ovanstående teman konstruerades intervjufrågorna. Datainsamlingen inleddes med en provintervju i syfte att få en uppfattning om intervjuguiden var väl utformad. Efter provintervjun genomfördes en del omformuleringar av frågorna och ett par frågor togs bort. Omformuleringarna gjordes för att förtydliga frågornas innebörd då dessa var svårbegripliga.

De frågor som valdes bort upplevdes som upprepningar av andra frågor som fanns med i intervjuguiden (Ibid.).

5.3 Urval

Urvalet av respondenter gjordes genom ett så kallat snöbollsurval vilket innebar att kontakt togs med en person som var av intresse för studien. Den personen användes vidare för att komma i kontakt med fler intressanta respondenter (Yin, 2011). I första skedet kontaktades en sjuksköterska som är yrkesverksam på en missbruksmottagning vars arbete omfattar både missbruks- och anhörigvård. Via henne kunde två personer som deltog i en anhörigrupp på mottagningen kontaktas, och de var intresserade av att delta i undersökningen. Den ena deltagaren förmedlade tre nya kontakter och den andra en. Antalet respondenter var totalt sex personer vilket var tillfredsställande för undersökningen, då ett mindre antal väl utförda intervjuer kan vara positivt för studiens kvalitet (Trost, 2010). Inklusionskriterierna för att delta i undersökningen var att respondenterna skulle ha levt i en parrelation med en person med ett substansmissbruk, vara kvinna och minst 25 år samt varit separerad ifrån partnern som åsyftas i studien i minst sex månader. Vid ett sådant urvalsförfarande finns risk för att gruppen som valts ut blir homogen vilket kan generera missvisande resultat. Respondenterna kanske känner varandra, har gått i terapi hos samma terapeut och genom det ger snarlika svar (Olsson & Sörensen, 2011).

5.4 Litteraturanskaffning

Litteraturanskaffningen genomfördes via sökningar i Högskolan Västs bibliotekskatalog under 2014. Vetenskapliga artiklar söktes via ProQuest databaser och sökmotorerna som användes var PsycARTICLES, PsycINFO, Social Services Abstracts och Sociological Abstracts. Sökningar genomfördes även via Internets sökmotor Google i syfte att få tips om litteratur och fler artiklar som inte hittades via databaserna. Avgränsningar som gjordes var att enbart söka på artiklar som fanns i fulltext, skrivna på engelska eller svenska samt var vetenskapligt granskade.

Sökord som användes och antal träffar:

- Drug abuse, 12726
- Substance abuse, 13803
- Family relations, 27378
- Codependence, 43
- Codependency, 84
- Co-dependence, 16

Med studiens syfte som utgångspunkt gjordes urvalet av artiklar på följande vis. I första skedet lästes de 100 första artiklarnas titlar på de tre första sökorden i syfte att få indikation på innehållet. Av dem valdes 53 artiklar ut där abstraktet granskades och slutligen användes tre artiklar till forskningsgenomgången. De tre övriga sökorden visade på färre träffar varför samtliga abstrakt lästes igenom. Av dessa valdes 15 artiklar ut, lästes i sin helhet och slutligen användes 10 av dem. Artiklarna som användes valdes utifrån innehåll då de beskrev kvinnor

som levt i en parrelation med en man med missbruksproblematik och beskrivningar av familjer där missbruk förekommit.

Internetsidor som hittades via Google, så som vetenskapsrådet, socialstyrelsen och svensk författningssamling studerades för att finna aktuell och adekvat information. Två rapporter som var intressanta för föreliggande studie återfanns, lästes igenom och användes i syfte att förklara missbrukets utbredning och ökning. De användes även för att styrka studiens vikt och relevans för socialt arbete.

5.5 Genomförandet

En sjuksköterska som arbetar på missbruksenheten kontaktades och ombads vara behjälplig i sökandet efter tänkbara deltagare för undersökningen. Semistrukturerade intervjuer med öppna frågor genomfördes där det vid samtliga intervjutillfällen ställdes följdfrågor utefter något som respondenterna sagt (Olsson & Sörensen, 2011). En del följdfrågor ställdes i klargörande syfte, exempelvis då intervjuaren var osäker på om hon förstått respondenten rätt. Andra ställdes för att få ytterligare information då svaren kunde vara knapphändiga eller vid de tillfällen respondenten upplevdes tappa fokus. Innan varje intervjutillfälle fick varje respondent information om upplägget och de olika teman som fanns i intervjuguiden samt att båda uppsatsförfattarna kommer att närvara under intervjun. Det föreslogs att intervjuerna skulle hållas hemma hos en av författarna vilket samtliga respondenter var positiva till. Innan varje intervjutillfälle gjordes förberedelser i form av att bland annat kontrollera att inspelningsfunktionen fungerade korrekt och intervjuformulär togs fram. Samtal fördes innan varje intervju om hur eventuella svårigheter skulle hanteras för att vara så förberedda som möjligt, exempelvis att tala lugnt under intervjuerna, vara närvarande och inte lägga ord i munnen på respondenten. Intervjuerna blev känslösa för alla deltagarna men de genomfördes i sin helhet. En intervju fick dock avbrytas i ett tidigt skede då deltagaren blev känslös. Efter en stund ville hon fortsätta och intervjun upptogs där den avbröts. Under samtliga intervjuer fördes inga anteckningar i syfte att ha full fokus på det som respondenterna berättade. Samtalen spelades in och transkriberades samma dag som de genomfördes och skrevs ner ordagrant för att inte gå miste om väsentlig information och minimera risken för egna tolkningar (Ibid.). Totalt genomfördes fem intervjuer och de tog 45-60 minuter. Tanken var att genomföra sex intervjuer men en person ångrade sig och avböjde.

5.6 Analysmetod

Den analysmetod som har använts i undersökningen är meningskoncentrering vilket innebär att intervjusvaren samlas ihop genom att sortera ut det väsentliga som framkommit under samtalen. Texten komprimeras till färre ord utan att förlora innebörden (Kvale & Brinkmann, 2009). I första skedet bearbetades intervjuerna genom att de transkriberades ordagrant. Ord, pauser, tveksamheter och läten som skratt eller hummanden skrevs ned. I citaten som presenteras i resultat och analysdelen markerades pauser och tveksamheter med tre punkter. Därefter lästes materialet igenom i sin helhet för att få en övergripande bild av kvinnornas skildringar. Detta gjordes med avsikt att få en djupare känsla och förståelse för deras berättelser. Vidare lästes materialet igenom ytterligare ett flertal gånger med syfte att lyfta

fram meningen i det som framkommit under intervjuerna. Med hjälp av den forskningsgenomgång som gjorts konstruerades ett antal teman vilka är centrala för denna studie. Tidigare forskning visar att teman som, uppväxt och primärfamilj, emotion och påverkan samt vardag och socialt liv är viktiga sådana. Dessa sammanhänger också med den intervjuguide som konstruerats och det visade sig därmed också vara viktiga tematiseringar i samband med analysarbetet. Under processens gång upptäcktes att intervjupersonerna upprepar saker som inte passade in under de ursprungliga temana. Det föranledde skapandet av två nya teman, beteendepåverkan och kärleksrelationen. De teman som skapades har haft en övergripande roll i analysprocessen men även studiens teoretiska utgångspunkt, social responsivitet och spegeljaget, har varit vägledande. I analysarbetet pendlade tillvägagångssättet mellan en deduktiv och induktiv ansats (Ibid.).

När materialet hade koncentrerats till mindre meningsbärande enheter placerades de därefter in under respektive tema utifrån innehållet i utsagorna. Där respondenterna talade om sin ursprungsfamilj, barndomstid och relationer under uppväxten inordnades det under temat uppväxt och primärfamilj. Detta tema var relativt enkelt att sortera.

När kvinnornas berättelse berörde emotionell påverkan och beteendepåverkan flöt de ofta ihop vilket gjorde det svårare att göra gränsdragningar. Det som krävdes av texten för att hamna under respektive tema var att det centrala skulle beröra just det temat. Under emotionell skulle då känslan vara det primära och under beteendepåverkan skulle kvinnornas handlande vara kärnan i texten. Kontrollbehovet hamnade under båda temana men på olika sätt. Under emotionell var det som en förklaring på hur kvinnorna kunde lindra sin oro och ångest. Då beskrevs kontrollen mer som en respons på den känslan och inte på hur de agerade. När det sedan handlade om hur kontrollbehovet tog sig uttryck placerades det under beteendepåverkan.

I temat vardag och socialt liv hamnade det som innefattade kvinnornas berättelse om hushåll, vänskapsrelationer, arbetsliv, ekonomi och barn. Det som krävdes av materialet för att hamna i temat kärleksrelationen var att det handlade om kärleken till partnern. Det innefattade kvinnornas beskrivning av förälskelsen, graden av kärlek, passion, åtrå och det fullständiga uppslukandet av sina män.

I följande skede granskades det omarbetade materialet, dels för att säkerställa att rätt text fanns under rätt tema dels för att se till så att vital text inte uteblivit. Därefter sammanfördes materialets teman till en deskriptiv textmassa.

I intervjuanalysen användes både studiens forskningsgenomgång och dess teoretiska utgångspunkt (Kvale & Brinkmann, 2009). Teorin valdes ur ett socialpsykologiskt perspektiv och de specifika delarna inom detta synsätt som användes var social responsivitet och spegeljaget. När de olika temana analyserades utifrån tidigare forskning eftersöktes likheter och skillnader mellan intervjumaterialet och forskningsresultat. De likheter som återfanns antecknades och sammanställdes. Under processens gång hittades skillnader mellan studiens empiri och forskningsresultat. Det rörde sig både om beskrivningar i forskningen som ej

påträffades i studiens empiri och utsagor som framkommit i intervjuerna som ej återfanns i forskningsgenomgången. På liknande sätt brukades studiens teoretiska utgångspunkt i analysförfarandet. Teorin användes för att styrka det respondenterna beskrev under respektive tema (Ibid.).

5.7 Validitet och reliabilitet

Validitet handlar om det som mäts är korrekt i sammanhanget och om rätt sak mäts (Olsson & Sörensen, 2011). För att uppnå hög validitet har föreliggande studies syfte och frågeställningar varit utgångspunkten under hela undersökningsförfarandet. I detta sammanhang var syftet att ta del av kvinnors beskrivningar av att ha levt med en missbrukande partner och deras upplevelser av det. För att möjliggöra det valdes kvalitativa halvstrukturerade intervjuer då den formen ställer bestämda frågor samtidigt som det ger utrymme för respondenterna att tala fritt. Validitet ska genomsyra alla delar i en studie där noggranna avvägningar ständigt utförs under forskningsprocessens gång. Detta har tagits i beaktan under studiens samtliga delar (Kvale & Brinkmann, 2009).

Reliabilitet är graden av överensstämmelse mellan olika forskningsprocesser med samma tillvägagångssätt. Frågan som ställs är om undersökningsresultat kan återskapas av andra utförare vid ett senare tillfälle eller inte. Strävan är att nå en hög reliabilitet vilket innebär hög grad av överensstämmelse av resultat. Under samtliga intervjuer har samma intervjumall använts och frågorna ställdes på så liknande vis som möjligt till samtliga respondenter. Ledande frågor undveks medvetet då de kan ha direkt inverkan på de svar som ges. En del frågor ställdes ej då ett par respondenter besvarat vissa frågor innan de ställdes. I de fallen berodde det på att kvinnorna var väldigt öppna och gav långa informativa svar (Olsson & Sörensen, 2011).

5.8 Etik

Etikprövningslagen (Svensk Författningssamling 2003:460) som trädde i kraft den 1 januari 2004 avser forskning som är avsedd för människor och syftar till att skydda deltagarna och ange riktlinjer för hantering av personuppgifter av känslig karaktär (Lindblom & Nordback, 2013). I lagen finns även en beskrivning av hur en forskningsdeltagare ska informeras:

16 §

Forskningspersonen skall informeras om

- den övergripande planen för forskningen,
- syftet med forskningen,
- de metoder som kommer att användas,
- de följder och risker som forskningen kan medföra,
- vem som är forskningshuvudman,
- att deltagande i forskningen är frivilligt, och
- forskningspersonens rätt att när som helst avbryta sin medverkan (SFS 2003:460).

Uppsatsförfattarna har värnat om respondenternas människovärde, självbestämmande och integritet. För att uppfylla det *informerade samtyckeskravet* har en grundlig beskrivning av

intervjuerna skrivits ned och lämnats till deltagarna (Kalman & Lövgren, 2012). Informationsbrevet beskriver studiens syfte samt att informanten deltar helt frivilligt och har rätt att avbryta sin medverkan när som helst. Intervjupersonerna blir även informerade enligt *konfidentialitetskravet* om att data kommer att förvaras där obehöriga inte har tillträde samt att inspelningar och anteckningar som upptagits under intervjuerna ska förstöras så snart studien är klar. *Nyttjandekravet* innebär att uppsatsförfattarna intygar att insamlad data endast kommer att användas vid forskningsändamålet och inte säljas eller lämnas ut till någon. Detta är för att deltagarna ska kunna lita på att informationen de lämnar ut inte används på fel sätt eller av andra personer (Ibid.).

Inför att intervjuerna skulle genomföras krävdes att ett antal etiska överväganden gjordes och att eventuella etiska dilemman som kunde uppstå diskuterades (Kalman & Lövgren, 2012). Bland annat ansågs studien vara värd att genomföra trots ämnets känsliga karaktär då den skulle kunna bidra till ökad kunskap gällande kvinnor som levt med en missbrukande partner och förbättringar inom anhörigvård. Samtliga respondenter tillfrågades om intervjuerna fick spelas in, vilket alla godkände. Intervjupersonerna informerades om att de fick låta bli att svara på frågor som de inte ville svara på om sådana skulle uppkomma. I ett fall blev intervjufrågornas känsliga karaktär påtaglig då respondenterna bad om att få pausa inspelning och intervju. Kvinnorna påmindes om sin möjlighet att avbryta intervjun när de ville samt att deltagandet var helt frivilligt och att de hade rätt att dra sig ur om de önskade. Samtliga genomförde intervjuerna till fullo, ingen bad om att få dra sig ur och alla frågor samt följdfrågor besvarades. Respondenternas personuppgifter har alla strimlats efter transkriberingen av intervjuerna och inspelningar har raderats. Av hänsyn till deltagarnas rätt till anonymitet har person- och platsnamn ersatts med påhittade namn. Samtliga intervjuer utfördes i hemmiljö hos en av uppsatsförfattarna för att värna om respondenternas integritet, sina privata bostäder och för att inte utsätta dem för att utföra intervjuerna på allmän plats. Samtliga deltagare var positiva till detta när de tillfrågades om var de ville att intervjuerna skulle ske. Ett etiskt dilemma som skulle kunna uppstå var om uppsatsförfattarna skulle gå över gränsen. Med detta menas att ställa frågor i syfte att få de svar som eftersöktes trots att respondenten tydligt visar att hon var mycket känslomässigt berörd. Detta hölls i åtanke för att inte orsaka respondenterna onödigt lidande (Ibid.).

5.9 Metoddiskussion

I föreliggande studie avgränsades respondenterna till kvinnor då forskning om anhöriga till substansmissbrukare oftare är kvinnor än män (Rotunda & Doman, 2001). I befintlig forskning benämns dessa anhöriga som medberoende. En förklaring till att det är kvinnor som oftare utvecklar ett medberoende visas i forskning, där det beskrivs att kvinnorollen som sådan traditionellt sett tillskrivs egenskaper och beteenden som kan appliceras på medberoende. Det grundar sig på att hon värdesätter nära relationer och bryr sig om andra i större utsträckning än män (Ibid.). Det bestämdes att deltagarna skulle vara minst 25 år gamla då vuxna som myndiga personer själva kan ge sitt samtycke till sitt deltagande (Kvale & Brinkmann, 2009). Åldersgränsen valdes då det ansågs lämpligt med hänsyn till respondenternas möjliga livserfarenhet och ämnets känsliga karaktär. För den som lever nära en person med missbruk skapas ofta ett kaos (stress, sorg, depression och ilska) i

livstillståndet vilket kan göra det svårt att prata om eller ens förstå den egna situationen, vilket gjorde att uppsatsförfattarna valde deltagare som inte längre var kvar i en sådan relation (Bång, 2012). En kvalitativ ansats valdes för att den var väl lämpad för undersökningens syfte som var att studera verkliga förhållanden i människors liv och kunna illustrera de skildringar som beskrevs av kvinnorna (Olsson & Sörensen, 2011).

Föreliggande studies metodologiska val har både styrkor och svagheter som tagits i beaktan under hela forskningsprocessen:

Svagheten med att ha få respondenter var att det ej var möjligt att dra några generella slutsatser utifrån intervjuresultaten (Olsson & Sörensen, 2011). Att respondenterna inte var bekanta med uppsatsförfattarna kunde ha lett till att de höll tillbaka viss information. Respondenten kunde känna sig i underläge och genom det känna obehag under intervjutillfället. Ämnets känsliga karaktär kan röra upp känslor som respondenterna lagt bakom sig, vilket kan vara svårt att hantera. Detta inträffade under en intervju vilket blev känslomässigt för både respondenten och forskarna. Urvalsmetoden kan resultera i att de kvinnor som deltar bildar en alltför homogen grupp (Ibid.).

Styrkan med metoden var att de semistrukturerade intervjuerna gav respondenterna utrymme att berätta fritt och med sina egna ord (Kvale & Brinkmann, 2009). Intervjuformen valdes för att ge frihet till respondenterna samtidigt som intervjuguiden innehöll frågor som forskarna ville ha svar på. Eventuella oklarheter och missuppfattningar kunde redas ut under intervjutillfället. Följdfrågor ställdes av forskarna för att få veta mer eller i klagörande syfte. Respondenterna ställde frågor om det var något de inte förstod eller behövde få någon fråga förtydligad. Exempelvis var det en respondent som inte förstod innebörden i en av frågorna, vilket hon påpekade och frågan omformulerades (Ibid.).

6. Resultat och analys

I följande avsnitt presenteras resultaten av studien vilka illustreras med olika citat. I anslutning till detta presenteras även analysen. I första delen i detta avsnitt redogörs för respondenternas uppväxt och primärfamilj. Denna del skiljer sig åt från de övriga delar då den är skriven som en bakgrundshistoria. Detta upplägg valdes då det ansågs viktigt att illustrera kvinnornas skildringar om sitt ursprung, dels för att de lade stor vikt vid detta under intervjutillfällena, dels för att forskning rörande området ofta belyser primärfamiljens betydelse gällande varför ett medberoende utvecklas. Sista delen i följande avsnitt, kärleksrelationen, skiljer sig även från de övriga då den ej har analyserats utifrån varken tidigare forskning eller teori. Tidigare forskning återfanns inte och studiens teoretiska utgångspunkt ansågs ej vara applicerbar. Respondenterna är avidentifierade och har fått fiktiva namn. Dessa fem kvinnor är i 30-50 års ålder och kallas Johanna, Sara, Gunnel, Alice och Marie.

6.1 Uppväxt och primärfamilj

Samtliga respondenter berättade att någon form av dysfunktionalitet förekommit i primärfamiljen under uppväxten. Det som deltagarna beskrev som dysfunktionellt var: psykisk ohälsa, fysisk-och psykisk misshandel, bråk mellan föräldrarna, separation, alkohol- och narkotikamissbruk.

Sara berättade att det fanns missbruk i både hennes primärfamilj och i släkten i övrigt. I primärfamiljen var det hennes pappa som missbrukade narkotika och alkohol. I släkten var det farföräldrarna, morbrodern och ytterligare en närstående som missbrukade. Hon berättade att hon har vaga minnesbilder från hela uppväxten vilket gör att hon inte kommer ihåg speciellt mycket av konsekvenserna av sin pappas missbruk mer än att han var borta från familjen i perioder. Hon berättar dock att hon minns att hon var rädd för sin pappa då han ibland slog mamman. Hennes föräldrar bodde tillsammans fram tills de skilde sig, då var Sara i tioårsåldern:

”Han slog ju mamma och så också, det är ju sådant man kommer ihåg, eller att man var rädd för honom och så, och en del fylla.” Sara

När Marie talar om sin uppväxt gör hon det med kluvenhet. Å ena sidan säger hon att hon på många sätt haft en fin uppväxt å andra sidan så präglades hennes uppväxt av missförhållande. Det som hon beskriver som fint var att hon hade en väldigt närvarande pappa som alltid ställde upp, exempelvis hämtade henne hos kompisar. Missförhållandena bestod i att Marias mamma ofta var elak. Hon tvingade barnen att äta mat som de ogillade och brukade fysiskt våld mot dem. Våldet kunde vara utstuderat eller komma när de minst anade det, exempelvis kunde mamman slå något av barnen när hon tappat ett glas mjölk i golvet för att hon tyckte att de hade distraherat henne. Det kunde även delas ut örfilar för att mamman sa att hon kunde se att något av barnen tänkt dåliga tankar. När Marie var i fjortonårsåldern började mamman dricka mer frekvent, tidigare var det enbart på helger och högtider, istället blev det flera gånger i veckan. Hon blev mer elak och oberäknelig när hon var alkoholpåverkad. I övriga släkten fanns varken något missbruk eller psykisk sjukdom vad Marie vet:

”I mellanstadiet åkte mamma in på psyket, det var första gången jag fattade att hon inte var helt frisk.” Marie

Gunnel växte upp i en till synes vanlig familj under normala förhållanden. Föräldrarna var gifta och sammanboende och hon hade ett yngre syskon. Det förekom inget substansmissbruk i varken primärfamiljen eller släkten under hennes uppväxt. Senare i livet har det dock framkommit att det fanns missbruk i släkten på pappans sida. På mammans sida förekom det inte något missbruk vad Gunnel vet. Hon berättade vidare att hennes mor var lynnig och orättvis. Gunnel utvecklade olika strategier för att hantera detta, bland annat genom att hålla visst avstånd till mamman och att ty sig till sin pappa och andra släktingar. Dessa personer har även kompenserat hennes mors brister i kärlek och omsorg:

”Jag har haft en mamma som inte alltid var så beräknelig, snarare oberäknelig. Men sådant lär man sig ju snabbt att parera.” Gunnel

Alice växte upp med mamma, pappa och två syskon i ett radhus i utkanten av staden. Det pratades inte om någon speciell syn på alkohol under uppväxten, mamman drack aldrig, pappan drack på helger och på fest. Övriga släkten drack endast vid stora högtider så som jul och nyår. Under tonåren kunde hon se att pappan nog aldrig har haft ett normalt förhållningssätt till alkohol, han drack nog lite mer än vad som ansågs vara inom normala gränser. Föräldrarna bråkade ofta i perioder. Ibland var bråken mestadels verbala, de var högljudda och smällde i dörrar. Andra gånger var bråken mer fysiska, även fast de aldrig slog varandra så tog de tag i varandra och kastade saker. Ofta efter stora bråk samlade de hela familjen runt matbordet för att berätta att de skulle skiljas. Detta skedde aldrig:

”Jag tror nog att pappa har någon form av alkoholmissbruk, typ helgalkoholism, för jobb och så har han ju alltid skött.” Alice

Johanna är ensam barn och uppvuxen med sin mamma. Pappan dök upp då och då fram tills hon var runt fyra år. Efter det har han åkt in och ut ur fängelse. Under några år var kontakten sporadisk för att helt upphöra när Johanna var 11 år. Mamman var ibland elak och kunde ofta dela ut örfilar utan att Johanna visste varför hon blev slagen. Synen på alkohol under hennes uppväxt beskriver hon som liberal. De vuxna drack vid olika sammankomster och det doldes aldrig för barnen, de var snarare med på fester. Det förkom inget substansmissbruk i primärfamiljen dock hade Johannas mamma en pojkvän som drack ofta. Hon har svårt att säga hur ofta han drack då hon bara var fem år när de träffades. Johanna minns dock att när hon var i tonåren drack han dagligen. I samband med att mammans pojkvän drack så kunde våldsamheter förekomma. Inte dagligen men oftast någon gång per vecka. I vuxen ålder har Johanna fått veta att han även använde narkotika under hennes uppväxt:

”Mamma var riktigt elak ibland och kunde tvinga mig att göra saker som jag inte ville. Typ att ringa vänner och erkänna någon lögn som jag faktiskt aldrig hade sagt. Eller så slog hon mig för att jag hade kissat ner mig, sådant minns jag från riktigt tidig ålder.” Johanna

Forskning angående missbruk i primärfamiljen visar på skilda resultat. Å ena sidan visar forskning att det finns samband mellan medberoende och dysfunktionalitet i primärfamiljen utan att specificera det till substansmissbruk å andra sidan påvisar forskning att medberoende kan spåras till substansmissbruk i primärfamiljen (Lyon & Greenberg, 1991, Cullen & Carr, 1999, Knudson & Terrell, 2012, Noriega et al, 2008). Respondenternas berättelser i föreliggande studie ligger i linje den forskningen. För en del av kvinnorna förekom substansmissbruk hos ena föräldern under uppväxten. Andra berättade att det ej förelåg något missbruk men att familjen ej fungerade väl. Kvinnor med en alkoholiserad förälder kommer att söka efter en partner med liknande egenskaper som denne på grund av att de attraheras av den typen av människor som just påminner om föräldern. Resultaten visar på att kvinnorna med en alkoholiserad förälder är benägna att vilja och försöka hjälpa människor liknande problematik (Lyon & Greenberg, 1991). Stressfaktorer i barndomen så som dödsfall av en

förälder, missbruk, våld i familjenära relationer och psykisk sjukdom kan vara orsak till att kvinnor i vuxen ålder utvecklar ett medberoende (Noriega et al, 2008). Multivariata analyser avslöjar att kvinnor med en undergiven kultur innebär att kvinnans beteende är inlärt i barndomen. Genom omedveten kulturell inläring nedärvd från generation till generation iklar sig kvinnan rollen av hur hon borde bete sig, det innefattar förutfattade meningar om bland annat hur hon ska prata, föra sig, tänka, känna och agera. Från det perspektivet måste problemet medberoende ses i ett samhälleligt sammanhang, att flickor och pojkar under uppväxten måste lära sig jämställdhet och rättvisa förhållanden utan maktskillnader mellan könen. Genom den inläringen kan äkta intimitet och jämlikhet i parförhållande utvecklas (Ibid.). Personer som anses vara medberoende, som inte själva uttrycker att de är det, förnekar att de är medberoende på grund av att det ej förekommit något substansmissbruk i deras primärfamilj (Beattie, 2008). Begreppet medberoende användes ursprungligen för att definiera en relation där ena partnern hade ett substansmissbruk. Trots att det var den medberoendes partner som kämpade med ett substansmissbruk konstaterades genom det perspektivet att den medberoende utvecklade ett beroende till partners missbruk och försök att kontrollera det (Peled & Sacks, 2008).

6.2 Vardagen under relationen

Kvinnornas berättelse om vardagen präglad av missbruk varierade men de flesta beskrev både hur de tänkte under relationen och hur de ser på den idag. I följande avsnitt presenteras respondenternas beskrivna erfarenheter.

I relationens inledande skede visste tre av kvinnorna att partnern hade ett aktivt missbruk i varierande grad, bestående av alkohol eller narkotika eller en kombination av båda dessa. En kvinna berättade följande:

”Jag visste vem han var sen innan och att han knarkade... men hur illa det var fattade jag först när jag såg sprutmärkena på armarna och hittade amfetamin, tabletter och annat.” Sara

En av dessa kvinnor ställde dock krav om drogfrihet efter att hon och partnern hade träffats en tid:

”Det var många turer innan vi blev ihop... han hade berättat om sitt missbruk och jag ville inte bli ihop med någon sysslar med sådant... han lovade att sluta och jag trodde på det.”
Alice

Till skillnad från Alice som beskriver en medvetenhet om att en missbruksproblematik förelåg framträder andra nyanser i de två andra kvinnornas skildringar. Dessa saknade helt vetskap om att ett missbruk förelåg hos partnern, något som upptäcktes i ett senare skede. I Gunnels fall uppdagades missbruket genom att hon vid flertalet tillfällen hittat undangömda tomburkar i den gemensamma bostaden, vilket inte kunde bortförklaras av partnern. Dessa avslöjanden medförde en undvikande hållning hos Gunnel för att slippa göra ytterligare obehagliga upptäckter av denna karaktär:

”Allt han hade gömt undan, allt han hade smusslat med, allt jag hittade i fel sammanhang... Det gick så långt att jag undvek vissa zoner av hemmet för jag visste att jag kunde göra tråkiga upptäckter.” Gunnel

Att upptäcka förekomsten av missbruk hos partnern kunde också ta så lång tid som upp till två år. Den utlösande faktorn för detta var när partnerns psykiska ohälsa uppdagades genom att antidepressiva läkemedel återfanns i hemmet, något som legat utanför Johannas kännedom. I samband med detta stod det också klart att en överkonsumtion av alkohol förelåg:

”När all den här skiten kom fram och vi hade pratat om det så var det som en spärr släppte. Ungefär som när jag redan visste så kunde han lika gärna dricka ännu mer.” Johanna

Majoriteten av respondenterna beskriver att de hade huvudansvaret för hemmet, vilket innefattade ansvaret för den gemensamma bostaden, ekonomin, men också hushållssysslorna. Även det övergripande ansvaret för såväl gemensamma som icke gemensamma barn upprätthölls av kvinnorna:

”Jag tog hand om barnen, lagade mat, jobbade, fixade hemmet, betalade räkningar... ja allt liksom. Han låg oftast på soffan du vet. Möjligen försökte han fixa något tekniskt någon gång, men det blev liksom aldrig färdigt... jag menar, hur lång tid ska det behöva ta att byta en glödlampa? Tillslut gjorde jag även det själv.” Marie

”Jag försökte att få honom på gott humör, men det hjälpte inte... jag vet inte om det var för hans skull som jag städade eller lagade mat, tog hand om ungarna och allt annat, eller jo, det är klart att det var. Allt skulle vara så jävla perfekt.” Sara

Enbart i det fall partnerna var särbo såg situationen annorlunda ut, där var och en ansvarade för respektive hem och ekonomiska situation.

Samtliga respondenterna beskriver att de skötte arbete och hem väl och att de tog det största ansvaret gällande viktiga saker i vardagen. Däremot gav kvinnorna uttryck för att de hade en kontinuerlig känsla av stress och oro. Trots det fortsatte ansträngningarna med att upprätta vardagen:

”Hade ett konstant stresspåslag... åkte man till jobbet så visste man inte hur det var hemma med barnen. Man visste aldrig hur det var, om han skulle dra eller om han skulle komma hem eller inte komma hem. Han var aldrig där för barnen, och var han hemma så var han inte där mentalt.” Sara

Karakteristiskt för majoriteten av kvinnorna var att de största ansträngningarna som gjordes var med partnerns behov i fokus. De egna och barnens behov var i sammanhanget sekundära. Det viktigaste var att han skulle trivas och må bra, han slapp därför oftast undan betungande ansvar och göromål. Kvinnorna ger även en bild av att de i den rådande situationen inte

förstod vad som försiggick, men ger uttryck för att de i efterhand insett hur de anpassat det mesta i vardagen för att behaga sina män. Majoriteten av dem uttrycker också att de möjliggjort partners missbruk genom sitt agerande. Marie beskriver det på följande sätt:

”Han mådde så uselt hela tiden så jag ville ju i alla fall att han skulle få ha det fint hemma. Det kanske skulle hjälpa honom att må bättre. Så jävla dumt, snacka om att jag gjorde det lättare för honom att kunna supa.” Marie

”Alltså jag, min vardag, problemet är såhär i efterhand att det jag trodde var kärlek i att finnas och ställa upp för varandra fick jag ju sedermera förstå var ett medberoende.” Gunnel

Fyra av respondenterna beskrev sig som medberoende i den aktuella relationen. Den femte ville ej benämna sig som medberoende men sa att hon kände igen sig i vissa beskrivningar hon läst om medberoende.

Människor med ett medberoende är så upptagna med att ta hand om andra att de glömmer att ta hand om sig själva (Knudson & Terrell, 2012). De styr ofta andra i sin omgivning genom att kontrollera dem i syfte att rädda dem från sina destruktiva beteenden (Beattie, 2008). Kvinnor som lever med en partner med missbruksproblematik tenderar att försvara hans problem och konsekvenserna av hans handlingar. Hon försöker även hålla det inom familjen och undanhåller sanningen om det behövs för att ej röja partners missbruk. Samtliga respondenter i föreliggande studie skildrade att de agerade på det sättet. De sätter allt som oftast partnern i första hand och försöker att tillgodose dennes behov. En förklaring till hennes beteende är att kvinnan har förlorat sin identitet under relationen (Hogg & Frank, 1992). När en person är så upptagen med att ta hand om andra glömmer de ofta av sig själva och sina egna behov vilket kan leda till en störning i identitetsutvecklingen (Knudson & Terrell, 2014). Majoriteten av kvinnorna i föreliggande studie talade om att de ofta glömde av sig själva och sina egna behov. Kvinnan förnekar att det finns problem, både att hon själv har problem och att det finns några inom relationen. Hon tror även att hennes lycka ligger i att klara av att förändra sin partner. Dessa beteende har inte uppstått under relationen med den missbrukande partnern utan det är något som uppstått i barndomen (Noriega et al, 2008).

Social responsivitet i detta avseende kan ses genom kvinnans ständiga jakt för att bli första prioritet för partnern (Asplund, 1987). Att få bekräftelse (respons) av mannen var motiverande för kvinnan att anstränga sig mer och mer (stimulus), exempelvis klä sig snyggare, laga godare mat, sköta hemmet och underlätta ekonomiskt för honom. När kvinnorna i föreliggande studie gjorde dessa ansträngningar var avseendet att få uppmärksamhet från mannen och när de fick det tillfredställdes behovet att bli sedd av honom (Ibid.). Sara pratade om att hon la mycket tid på att hålla deras hem i perfekt skick och hur hon alltid hade maten på bordet när partnern kom hem. Alice lade mycket fokus på sitt utseende i hopp om att bli bekräftad.

6.3 Emotionell påverkan under och efter relationen

Samtliga kvinnor uttryckte att de förändrades under relationen kopplat till känsloreaktioner. Förändringarna var av olika art och i olika hög utsträckning. Dock berättade majoriteten av respondenterna att de förlorat sig själva under relationen:

”Under förhållandets gång kände jag att jag tappade mig själv, innan var jag en stark person men efter en tid med honom så var det inget som tydde på att jag var det längre.” Johanna

Till skillnad från majoriteten pratade Marie inte i termer om att hon skulle förlorat sig själv i ordets rätta bemärkelse. Hon pratade snarare om att hon var färgad av sin mammas missbruk och psykiska ohälsa. Hon lärde sig tidigt att hålla hennes mors humör i schack genom att vara tyst och hålla sig undan:

”Hela jag var egentligen ganska introvert redan innan på grund av situationen med mamma, men jag blev ju inte bättre. Hade jag inte haft den uppväxten som jag har haft så hade jag nog gått vilse i mig själv. Å andra sidan, om jag inte haft de referenser jag hade så hade jag kanske aldrig blivit ihop med en alkoholist.” Marie

Gemensamt för kvinnornas berättelser var att de beskrev att de under relationens gång blev känsligare i takt med att partners missbruk fick större utrymme. Majoriteten började reagera på småsaker med oro och ångestpåslag. En kvinna fick lättare till gråt, en annan pratade om hur hon kände av andras energier starkare än innan. Detta påverkade hennes så tillvida att andras mående speglade hennes känslor. Gunnel berättade att hon ofta blev stressad i sammanhang som hon tidigare ej påverkats av:

”Så att jag blev mycket känsligare, hade lättare till oro, små saker kunde dra igång ett ångestpåslag från fötterna upp i hårrötterna så från den underbaraste förälskelse till mest fruktansvärda förtvivlan. Jag blev mer stresskänslig, sov dåligt, rädsla för att inte sova på natten och komma till jobbet och göra fel.” Gunnel

En av kvinnorna beskriver sin känslomässiga påverkan på ett annorlunda sätt. Till skillnad från de övriga som beskrev att de började påverkas av småsaker uppgav Marie att hon succesivt påverkades mindre:

”Jag tror inte att jag egentligen kände någonting som var mitt eget, jag stängde liksom av mina känslor, jag kände bara vad han kände och återspeglade det.” Marie

Karaktäristiskt för kvinnorna var att de utvecklade ett kontrollbehov i takt med den ökade känsligheten. Det tog sig olika uttryck men gemensamt var att det skedde för att lindra känslor av stress och oro. Flertalet av kvinnorna säger att de var medvetna om varför de började kontrollera saker medan de övriga uttryckte att de först i efterhand förstod att det var för att dämpa ångesten:

”Jag hade en konstant oroskänsla i kroppen som jag försökte stilla genom att få kontroll på situationen. När jag exempelvis letade efter tomflaskor minskades känslan av oro, för stunden iallafall och i synnerhet om jag inte hittade något.” Johanna

Att leva med en partner med ett aktivt missbruk kan resultera i att den egna självbilden försvagas. Alla kvinnor pratade på ett eller annat sätt om hur de började tvivla på sin egen person och ifrågasätta sig själv. En del pratade direkt om det i termer av sämre självkänsla eller självförtroende medan andra gjorde det mer indirekt. Två av kvinnorna gav uttryck på följande sätt:

”Jag kände mig ful och tjock och det blev bara värre.” Alice

”Att jag inte betydde mer... att bli bortvald.” Gunnel

Kvinnornas syn på tillit beskrivs av samtliga som förändrad i negativ riktning och att partnerns beteende, exempelvis lögnen och bortförklaringar, låg till grund för detta. Förändringen skedde under relationens gång och utvecklades olika snabbt och i olika grad för kvinnorna. En kvinna sade att hennes tillit för andra människor försvann och även tron på sig själv. Hon började tvivla på sina egna känslor och dess betydelse:

”Är jag glad eller inte? Känner jag lycka nu... eller är jag ledsen? Är jag kär? Alla känslor smälte ihop och jag visste inte vad jag kände längre”. Sara

Samtliga beskrev att känslan av förminskad tillit till andra fanns kvar efter relationens avslut. För några av kvinnorna var det väldigt påtagligt och den minskade tilliten gällde gentemot alla människor i olika utsträckning. För majoriteten gällde det i synnerhet tilliten till män och framförallt till potentiella partners:

”Ja, jag litar ju inte på någon. Men inte så mycket vad det gäller vänner tror jag, bara när jag har träffat nya partners såhär efteråt. Men jag har bara varit separerad i tre år så jag har inte hunnit med så mycket. Men jag ska våga lita på någon igen, jag måste bara vara klar med allt liksom. Jag tror att jag blir det snart. Om något år kanske.” Marie

Känslan av ovisshet var genomgående i kvinnornas skildringar och beskrevs som det som påverkade dem mest. Samtliga berättade att känslan av att inte veta var den värsta av alla emotioner. Ovissheten genererade i en massa tankar och känslor såsom frustration, oro, ångest, irritation, ilska, sorg, besvikelse och misstro:

”Jag slutade jobbet runt klockan fyra och vid tolvtiden började ångesten komma och den steg för varje timma som klockan kröp närmare hemgång. Var han hemma eller inte? Var han nykter eller full? Jag visste ju aldrig det.” Marie

”Ovissheten höll på att förgöra mig. Att inte veta var han var, med vem eller vad han gjorde var sjukt stressande. För att minska stressen försökte jag ha koll på det mesta runt honom.”
Alice

Att inte veta gav även upphov till spekulationer och genom detta skapande de sin egen verklighet. Den verklighet som skapades skedde oftast genom ett kaotiskt tänkande vilket gjorde att kvinnorna förutsatte att det värsta hade, eller skulle, inträffa. För majoriteten av kvinnorna var detta tänkande väldigt framträdande och ett par av dem förklarade hur de verkligen kunde visualisera sina farhågor:

”Jag var helt övertygad om att han antingen hade gett upp och hängt sig i någon ödslig lagerlokal eller så målade jag upp tydliga bilder av hans blodiga kropp som låg utanför den totalkvaddade bilen.” Johanna

”Undra hur många gånger jag ringt till polis, sjukhus, hans kompisar... åkt runt med bilen och letat. Jag trodde alltid det värsta... jag förstår inte att jag inte bara kunde se det för vad det var... att han dragit iväg och knarkat.” Sara

Känslan av skam, beskrev kvinnorna, infann sig i förhållandet på grund av att de visste att partnern hade ett avvikande beteende. Upplevelsen av det varierade i både grad och förhållningsätt. Merparten av kvinnorna beskriver att de upplevde skam, att de skämdes både för det faktum att de var tillsammans med en missbrukare och för dennes beteende i vissa situationer. De ansåg sig även ha bättre vetande än att involvera sig med en person med missbruk och det till trots valde de att stanna kvar i förhållandet:

”Riktigt pinsamt att jag, med facit i hand, gick på alla gånger han sa att han skulle sluta och jag sa det till andra... där och då trodde jag ju på honom... jag borde väl fatta bättre.” Alice

”Ingen visste ju så hade ju egentligen inget att skämmas för. Jag trodde att det syntes på mig. I efterhand var det nog så att den jag skämdes inför var mig själv.” Marie

”Det är något enstaka tillfälle som... det gick över styr som... jag tyckte var lite pinsamt och som jag heller inte tycker är så trevligt att minnas.” Gunnel

Enbart i ett fall förekom inte någon som helst känsla av skam. Den berörda kvinnan pratade om att hon hört talas om många som varit i liknande situation och känt skam, men hon förlikade sig aldrig med den känslan:

”Jag skäms aldrig för någon annans beteende, det har jag aldrig gjort.” Johanna

Majoriteten av kvinnorna beskriver hur de under relationens gång succesivt började bry sig mindre om andra människor, både den egna familjen och vänner. Några beskriver även att empatin för utsatta människor i exempelvis nyhetssändningar minskade eller avtog. Enbart en kvinna uppger att hennes känsla för andra inte påverkades alls, den förblev densamma som

innan. Efter relationens uppbrott har tre av kvinnorna fortfarande kvar den svala empatin för andra. Till skillnad från det uppgav Marie att hon snarare bryr sig för mycket om andra, helst de i hennes närhet. Hon har svårt med att definiera sina känslor kopplat till detta och uttrycker en dubbelhet angående hur hon upplever det hela. Å ena sidan vill hon hjälpa människor, å andra sidan måste hon inse sina begränsningar och ta ett steg tillbaka:

”Jag har svårt att ta till mig när folk har problem nuförtiden. Alltså jag bryr mig, och jag bryr mig egentligen för mycket så att jag vet hur det kommer att bli. Jag liksom kliver in och tar över och jag orkar inte det längre så man kan väl säga att jag har blivit mer distanserad till alla som har någon form av problem runt mig. Det är tvetydigt jag vet.” Marie

De kvinnor som gav uttryck för en minskad empatisk förmåga kopplat andra människor förklarade det med att deras fokus var inställt på sin partner och dennes behov. Den mesta energin gick åt till att kämpa för partners drogfrihet, psykiska och fysiska mående och upprätthålla en fungerande vardag. Mycket energi gick även åt till att hantera det egna känslolivet.

Medberoende människor blir så upptagna av att ta hand om andra att det glömmes bort sig själva vilket kan resultera i en störning i personligheten (Knudson & Terrell, 2012). Trots att personen upplever stress, lidande, övergrepp och brist på uppmärksamhet i relationen blir relationen till partnern ett slags missbruk. Hon tenderar att tro att hennes lycka är beroende av att förändra den andre personen vilket gör att hon stannar kvar trots att hon vet att relationen är osund (Noriega et al, 2008). Vanligt förekommande karaktärsdrag som definierar den medberoende är; en övertro på partners förmåga att bekräfta henne, sätter andra människors behov framför sina egna, ansvar för att korrigera partners beteende och försvara skador orsakade av hans oansvarliga handlingar (Dear, 2002). Samtliga respondenter i föreliggande studie uttryckte att de anammade ett eller flera av dessa egenskaper. Summan av de karaktärsdrag kan benämnas möjliggörare som syftar till att den som står vid sidan av en person med missbruksproblematik gör det möjligt för denne att fortsätta sitt missbruk (Rotunda & Doman, 2001). Det kan anses vara paradoxalt då den som står bredvid har en stor önskan om att få sin partner att sluta missbruka och gör allt denne kan för att det ska ske (Ibid.). I flertalet av intervjuerna med kvinnorna i föreliggande studie talade de om att de förstått att de ibland underlättat för partners missbrukande. En del förstod det under förhållandets gång medan andra förstod det först i efterhand.

Spegeljaget kan appliceras på den medberoendes självbild och självkänsla (Cooley, 1922). Partnern till en missbrukare ställer krav eller ultimatum på drogfrihet vilka denne inte har förmåga eller vilja att bemöta. I och med det blir hennes självuppfattning att hon inte är tillräckligt bra. Om hon tror att han bedömer henne negativt genererar det i en dålig känsla i henne. Om bilden, den hon tror att han har om henne, däremot är positiv kan hon utveckla en god känsla. Sara berättade att hennes självkänsla sjönk till botten när han hade lämnat hemmet för att missbruka, hon kände sig bortvald. Men när han kom hem och bad om ursäkt och behandlade henne som en prinsessa så stärktes hennes självkänsla mycket. Efter alla hans lovord kunde hon till och med tycka bra om sig själv bara för att nästa gång möta samma

känslomässiga berg-och-dalbana. Efter tillräckligt många liknande tillfällen visste hon till slut inte vad hon tyckte om sig själv (Ibid.).

6.4 Beteendepåverkan under och efter relationen

Samtliga kvinnor uttryckte att de genomgick en stor personlighetsförändring under relationen som resulterade i beteendeförändringar. Majoriteten beskrev att de var medvetna om de förändringar de genomgick. Endast i ett fall sade kvinnan att hon först efter relationens avslut förstod att hennes beteende hade ändrats.

Ett gemensamt drag som återfanns hos kvinnorna var utvecklandet av ett kontrollbehov vilket genomsyrade deras liv markant. När beteendet uppkom skiljer sig åt, för majoriteten påbörjades det tidigt i relationen och i de andra fallen betydligt senare. I de fall där det fanns kännedom om missbruk i det inledande skedet av förhållandet infann sig känslan av att vilja kontrollera partnern tidigt. En kvinna berättade att känslan infann sig cirka två månader in i förhållandet medan en annan uppgav att det uppkom efter ett halvår. I de förhållanden där missbruket uppdagades senare startade utvecklingen av kontrollbehovet i samband med vetskapen om att missbruk förelåg:

”Jag började tidigt i relationen att kolla min kille på olika sätt, typ vem han umgicks med och vart han var. Blev osäker när jag inte visste.” Alice

”Efter två år, när jag väl fattade att han var missbrukare så blev jag helt konstig, i mitt eget tycke, när jag fick för mig att jag var tvungen att veta varje steg han tog. Lite som att jag trodde att om jag visste jag var han var så kunde han inte knarka.” Johanna

Hur kontrollbehovet yttrade sig varierade men sammantaget var att det upptog mycket av kvinnornas tid. Merparten uppgav även att det succesivt eskalerade. Initialt hade de en ifrågasättande hållning till sina män. Detta övergick efter en tid till att inbegripa ett mer aktivt iakttagande av partnerns förehavanden. För vissa innebar det att exempelvis titta efter honom i staden eller köra runt i bil och leta. För andra vidtogs mer drastiska åtgärder såsom att ringa polis och sjukvård för att utesluta olycksfall eller brott. En kvinna berättade att kontrollbehovet började med frågvishet, hon frågade ut honom gällande vad han skulle göra, med vem han skulle göra det, när han skulle komma hem. Sedermera började hon att ringa hans vänner när han inte var anträffbar och försökte ta reda på lösenord till hans internetkonton. Vidare började hon att leta i det gemensamma hemmet efter droger och annat som kunde kopplas det. Till en början skedde detta sporadiskt, sedan mer frekvent för att till sist ske dagligen. Hon uttryckte att beteendet blev tvångsmässigt, att hon inte kunde hindra sig för att söka igenom bostaden, telefonen och hans kläder. Sara beskrev delar av förloppet på följande sätt:

”Jag åkte runt och letade efter honom. Jag gick igenom minsta millimeter i huset, jag hittade knark i fläkten, i CD-fodral, mellan ribborna i sängen och i prydnadssaker. Allt kollades, nummer i mobilen, lappar med telefonnummer som kollades på Eniro. Man tror att man har kontroll, men det har man aldrig.” Sara

Till skillnad från Sara som beskriver ett minutiöst och tvångsmässigt kontrollerande ger Gunnel uttryck för att beteendet tedde sig annorlunda. Det skedde exempelvis inte med samma frenesi eller kändes tvingande. Periodvis avstod hon helt från att leta efter tecken på missbruk. Trots detta var det mycket påtagligt och betungande för henne:

”Och detta gick ju naturligtvis över i många förförliga upplevelser, från ångest, rädsla, förtvivlan, att tycka att sitt eget hem är kontaminerat, alltså nedsmutsat och då inte av spritflaskor, utan tomburkar som låg i alla möjliga och omöjliga ställen. De kunde vara under sängen, i bokhyllan bakom böckerna, i pottskåp, bakom dynor i soffan, listan kan göras lång.” Gunnel

Endast en av kvinnorna pratade om vad hon trodde var upprinnelsen till sitt kontrollbehov:

”Jag började redan som tonåring att få ett kontrollbehov när min mamma började dricka mer. Jag kan ju se att det uppstod då men det har ju bara blivit värre i mitt äktenskap.” Marie

Karakteristisk för flertalet av kvinnorna var att de anpassade sitt beteende, efter vad de själva trodde, skulle göra mannen nöjd. Tillvägagångssätten var många och innovativa. Det kunde exempelvis röra sig om att övernatta på campingplatser. Förslaget kom från kvinnan trots att hon avskydde tält och allt vad detta bar med sig, men han uppskattade campingar och det skulle hindra honom från att få tag på narkotika. Det kunde även innefatta att handla den mat han tyckte om och laga den på bästa tänkbara sätt. Majoriteten av kvinnorna sade också att de lade mycket tid på sitt utseende för att männen skulle bli mer attraherade av dem. Det innebar både att handla nya och ibland utmanande kläder, gå på diet eller lägga pengar på hår och kosmetika. Flera gav uttryck för att de försökte vilseleda mannen med saker som de trodde att han skulle uppskatta och att det förhoppningsvis skulle leda till drogfrihet:

”Jag försökte göra allting bättre och roligare i takt med att hans missbruk ökade. Jag tänkte att om jag bara lagar lite godare mat, om jag var lite snyggare, om vi hade det roligare ihop och om vi hade sex oftare så kanske han skulle bli mer motiverad att sluta. Hur dumt det än låter så tror man att det ska förändra saker, men det gör det inte.” Alice

Till skillnad från Alice antaganden om vad som skulle göra det bättre för hennes partner och sig själv så uttryckte Sara att hon, inte bara gjorde det som hon trodde skulle behaga mannen, utan hon tillgodosåg även de behov som han uttryckte att han skulle må bra av. Detta trots att de ekonomiska förutsättningarna för hans önskemål saknades:

”Allt skulle vara så jävla perfekt. Jag började sträva efter vad som skulle göra situationen bättre, det skulle vara ny TV, det skulle vara hus och hund och nya märkeskläder. Det förändrade ingenting, men han blev ju glad en stund. Eller hundjäveln, jag ville inte ha hund, men det skulle ju bli så bra för honom, en hund skulle göra honom gott och han skulle vara ute med den och så. Men det blev inte så, det var ju jag som var ute med den. Och samma var

det med huset, han skulle bli så lycklig på landet och inte kunna åka in till stan och knarka, men det gick det med.” Sara

Majoriteten av kvinnorna undanhöll den verkliga sanningen för omgivningen, en del förnekade medan andra ljög. De som förnekade missbruket gav även uttryck för att de i mångt och mycket förskönade situationen. Det kunde ske genom att säga halva sanningen och syftet var att inte bli dumförklarad, ratad eller röja partners problematik. Ett par av kvinnorna sade att de förskönade för vissa men att de hade ett fåtal i bekantskapskretsen som de var helt ärliga mot. Omgivningen indikerade ett flertal gånger att kvinnorna borde tänka sig för vilket var den utlösande faktorn för förskönandet:

”Några vänner sade vid några tillfällen att det verkade som att det var lite väl mycket alkohol hemma hos oss och jag bara förklarade att jag ser inte att det är så konstigt att man dricker lite mer när det är varmt ute. Efter det var jag noga med att inte säga hela sanningen.”
Johanna

Marie förklarade att hennes beteende inte var att försköna något utan hon såg ett behov av att helt dölja partners beroende. Hon ljög för att andra inte skulle döma henne för att hon valde att stanna kvar i förhållandet. Hon uppgav även att hon var rädd att någon skulle inse hur det låg till och kontakta socialtjänsten med tanke på deras gemensamma barn:

”Jag har alltid varit en ärlig person, har inte ljugit eller förskönat eller någonting, men med honom så gjorde jag det precis hela tiden.” Marie

Likt missbrukarens beroende till droger utvecklar även partnern ett beroende. Det beroendet består bland annat i att försöka kontrollera sin partners missbruk och dess konsekvenser. Det kan beskrivas med att partner blivit beroende av sin partner (Peled & Sacks, 2008). Hos medberoende personer finner man ofta en känsla av att ha ansvar över andras lycka och vägen till den (Beattie, 2008). Karaktäristiskt för den medberoende är en tendens att sätta andra människors behov före sina egna vilket samtliga kvinnor i föreliggande studie gjorde i olika utsträckning. Exempelvis berättade Marie att hon valde bort socialt umgänge då hon ägnade all sin tid till partnern och barnen. Detta trots att hon egentligen var en social person (Dear & Roberts, 2002). De tenderar att bli omhändertagande och ta ansvar för andra och deras beteende. Hon försöker rädda personen från sitt eget oansvariga handlande och rädda upp de situationer där det redan gått illa. Genom att hon försvarar missbrukaren från konsekvenserna av hans handlande, förnekar eventuella problem och styr upp för honom så kommer han ofta lindrigt undan. Detta gör att hon ses som möjliggörare, då han kan fortsätta med sitt missbruk och slippa undan dess negativa konsekvenser (Ibid.).

Teorin om Spegeljaget handlar om att personen uppfattar sig själv såsom denne tror att andra uppfattar en (Cooley, 1922). Då hennes känsla var att han inte bedömde henne som tillräckligt bra, så strävade hon efter att han skulle uppfatta henne så bra som hon ville vara. Sara och Alice pratade båda mycket om att de var hängivna i att försöka få sig själva att framstå som

bättre genom att exempelvis leta fram recept till avancerad gourmetmat, klä sig i mer utmanande och attraktiva kläder eller att hålla hemmet nitiskt rent (Ibid.).

Social responsivitet kan appliceras på de beteenden som kvinnorna i föreliggande studie anammade under relationerna (Asplund, 1987). Det mest framträdande beteendet som kvinnorna beskrev var ett behov att kontrollera sin partner. Detta utvecklades successivt som ett svar på partners missbruk och dess konsekvenser. Kontrollbehovet ses som en respons medan partners missbruk ses som stimulus. Sedermera ansåg kvinnorna att relationerna blev kontaminerade av partners upprepade lögnar gällande hans missbruk. Detta genererade i besvikelse och i att kvinnornas utfrågande avtog och övergick till att genom handling söka svar, exempelvis att leta igenom bostaden efter tomburkar. I detta skede övergick social responsivitet till asocial responslöshet (Ibid.).

6.5 Kärleksrelationen

Majoriteten av kvinnorna talade om att initialt i relationen verkade förhållandet vara det bästa tänkbara. Ingen av dem hade tidigare inlett en sådan relation där alla de önskvärda komponenterna fanns med och med en sådan omedelbar och stark förälskelse:

”Jag var så förälskad så att jag trodde att det var överkligt, det var sådant man bara läser om ” Marie

”Min arbetskamrat sa till mig att, när du var kär var hela avdelningen kär” Gunnel

Kvinnorna som inte hade samma positiva inställning i det inledandet skedet hade en kritisk syn på att ens påbörja något tillsammans med männen då de kände till att ett missbruk förelåg. Dock visade det sig relativt tidigt in i förhållandet att de upplevde en hög grad av förälskelse:

”Det var en abnorm kärlek” Sara

Förutom en hög grad av förälskelse talade flertalet kvinnor om att relationen innehöll mycket passion och attraktion. De beskrev att de aldrig hade varit med om något liknande, detta var på ett helt nytt sätt och i en annan dignitet. En del kvinnor hade ibland svårt att uttrycka det med ord:

”Jag vet inte hur jag ska förklara det, det var ju alldeles för bra för att vara sant. Varför ville han ha mig liksom? Det var mitt livs kärlek. Han var så jävla snygg! Inga kunde älska som vi... vilken fantastisk passion.” Johanna

”Det var så sjukt passionerat.” Alice

Samtliga kvinnor sa att under förhållandets gång blev de väldigt sammansvetsade med sin partner. En del uttryckte att de redan initialt förstod att de hade samma intressen medan andra sa att de lade till med intresseområden för att han tyckte om det. Några kvinnor uttryckte att

de först i efterhand blivit varse om att de verkligen inte hade samma intressen eller ens liknande, men att de kände som att det var så där och då:

”Herre, att just jag skulle träffa någon som tycker precis som jag” Marie

”Ja, där satt jag med fästingar i skrevet, spindlar var det ju överallt och jag stank av det äckliga tältet, du vet sådär inpyrt och gammalt. Men det var ju så underbart att vara tillsammans... Visst.” Johanna

Under förhållandets gång beskrev kvinnorna att de blev varse om att allt inte var så bra som de trodde. Det framkom saker som gjorde att de började tvivla på om relationen var bra eller inte. Det kunde handla om att partnerns missbruk påverkade livet mer än tidigare eller att hans historier allt mer sällan gick ihop. Detta beskrevs av samtliga som emotionellt påfrestande. När i tiden det skedde varierade men alla beskrev att de tvivlade fram och tillbaka i perioder. Trots detta uttryckte samtliga att de starka band de hade till männen bidrog till att de stannade kvar även när de tänkte att de borde lämna dem:

”Vi lekte nog katt och råttor i åratal innan jag tillslut allt mer förstod att det inte var normalt det som försiggick. Allting man köper både en och två och tre och 40 gånger... och det var ju aldrig någonting som spelades upp inför ögonen på mig, det var ju sådant jag upptäckte och hittade i efterhand och skulle konfrontera honom med.” Gunnel

En annan skildring som majoriteten av kvinnorna gav var det faktum att de efter relationens avslut insett att de stängde ute andra människor. Anledningen till det var att all tid gick åt till partnern, både att tillfredsställa hans behov men att också kontrollera honom. En kvinna uttrycker även att hon valde bort människor för att slippa försvara sig då omgivningen uttryckt oro för hennes mående:

”Man tar upp garden och håller den där, fast den man borde skydda sig mot var ju redan inne.” Alice

När alla tvivel var borta och alla kvinnor var på det klara med att relationen var osund och att de måste lämna var det trots det något som höll dem kvar. Flertalet uppger att anledningen var att de inte trodde sig få uppleva något liknande igen, att de i fortsättningen skulle få nöja sig med mindre. En annan anledning var att kvinnorna trodde att en förändring var möjlig, att mannen skulle sluta missbruka. Kvinnorna är samstämmiga gällande att de borde lämnat männen tidigare än de gjorde:

”Man jagar ju hela tiden det som fanns i början. Den där kärleken och det otroliga sexlivet kommer jag aldrig att få uppleva med någon annan. Jag kände verkligen så och det gjorde tanken på att lämna honom helt omöjlig.” Johanna

”Egentligen trodde jag nog inte att han skulle sluta, men jag tror att passionen byggde om hjärnan.” Alice

”Hur fan kunde jag vara ihop med idioten så länge? Hur kunde jag stanna kvar med en sådan avskyvård människa efter att han hade varit otrogen med min kusin?” Johanna

Kvinnornas skildringar genomsyrades av hur de såg på sig själva och hur de kände efter relationens avslut. Samtliga talade i något avseende om att de med facit i hand var besvikna på sig själva och sina val. Ett par gav uttryck för att de till och med var väldigt arga över både sitt och partnerns agerande. En fråga som flertalet kvinnor ställde sig själva var hur det kom sig att de stannade kvar så länge:

”Mest blir jag förbannad, arg på honom och mig, besviken... Det man har utsatt sina barn för. Det hade inte behövt bli så många år. Åren bara gick... Jag blir så förbannad på mig själv för jag har alltid sagt att jag inte ska bli som min mamma, och så gör man precis likadant. Man försöker hålla ihop en kärnfamilj som inte finns.” Sara

”Ena stunden så kan jag vara så arg, så besviken, så frustrerad, så förtvivlad, rasande, bitter. Det finns inte någonting som inte är representerat och i nästa andetag, när jag ser den livskamrat jag hade, kan jag känna tomhet och saknad.” Gunnel

7. Diskussion

Undersökningens övergripande syfte var att få veta hur kvinnor som levt med en partner med missbruksproblematik beskrev hur deras situation såg ut. Både under förhållandets gång och efter dess avslut. Fokus riktades mot relationer mellan människor och uppkomsten av den egna självbilden i speglingen av andra. För att svara upp till studiens syfte användes relevanta frågeställningar som presenterades under avsnittet syfte och frågeställning.

Den första frågeställningen berörde den känslomässiga påverkan hos respondenterna. Det framkom under intervjuerna att samtliga kvinnor påverkades emotionellt under relationen. Hur de påverkades varierade, både i grad och i vilken känsla som representerades. Majoriteten berättade att de under relationen blev känsligare och genom det reagerade på mindre företeelser än tidigare. Oro och ångest låg närmare till hands och uppkom ofta av den ovisshet kvinnorna befann sig i. Dessa emotioner var upptakten till att samtliga kvinnor försökte få kontroll över sina liv och sin partner. I likhet med studiens resultat kring den emotionella påverkan påvisar forskning att detta är genomgående för personer som lever med en partner med missbruksproblematik. Forskning påvisar att hälsan påverkas negativt i hög grad genom uppkomst av bland annat ångest, oro och stress (Lyon & Greenberg, 1991, Wood & Tirone, 2013). Till skillnad från forskning som även visar att kvinnor i sådana relationer ofta utvecklar depression hittades inga liknande resultat i föreliggande studie (Ibid.). Majoriteten av kvinnorna i denna studie gav uttryck för att deras självkänsla blivit försämrad vilket beskrivs som ett vanligt karaktärsdrag gällande medberoende personer (Lyon & Greenberg, 1991, Dear, 2002).

Andra frågeställningen visade på följande resultat: Samtliga respondenter bekräftade att de genomgått en stor personlighetsförändring under sina respektive relationer. De olika

beteenden som kvinnorna beskrev som påverkades och förändrades var att de började ta huvudansvaret för hus och hem och allt som hörde därtill. De började ljuga och undanhålla för sin omgivning både vad gällde sin partners missbruk och det egna måendet. De satte sin partner före sina egna och andras behov, vilket innebar att majoriteten var ständigt tillgängliga för mannen. En annan beteendeförändring som var karakteristisk var kontrollbehov som på olika sätt påverkade dem. Majoriteten påtalade att detta upptog mycket av deras tid. Forskning visar att medberoende personer har en tendens att kontrollera sin partner genom en rad beteenden. De utgörs bland annat av att vara överdrivet omhändertagande och skuldbelägga, att vara manipulerande och göra intrång i sin partners privata sfär (Hogg & Frank, 1992). Andra kännetecken som kan appliceras på medberoende är att hon åsidosätter sina egna behov till förmån för andras och att hon förlorar sin egen identitet. Vidare ses ofta att denne har abnormt höga krav på sig själv och vanligt förekommande är att utveckla tvångsmässiga beteenden för att lindra exempelvis oro och ångest. Denna forskning ligger i linje med resultaten i föreliggande studie (Hogg & Frank, 1992, Lyon & Greenberg, 1991). Inga skillnader mellan tidigare forskning om beteende och denna studies resultat påträffades.

Studiens sista frågeställning handlade om hur kvinnorna beskrev att förhållandet påverkat dem efter upprottet. De flesta gav uttryck för att ha svårigheter med att skapa nya relationer med nya män. Flertalet kvinnor menade att de inte ens kunde tänka sig att gå in i en ny relation då de blivit så svikna att de inte vågade. Majoriteten sa att de blivit mindre sociala under relationen och att det beteendet bestod trots upprottet. Några hävdade även att de blivit mindre benägna att ställa upp för andra. I den forskningsgenomgång som användes i studien återfanns inga beskrivningar om vilka beteenden som kan uppstå efter en sådan relation. Inte heller återfanns resultat om medberoende personer har, eller kan ha, kvarstående beteendeförändringar som uppkommit under relationen efter ett upprott.

Studiens frågeställningar har besvarats och de slutsatser som kan dras av resultat och analys är följande:

- Den emotionella förändringen som huvudsakligen framträdde var en ökad känslighet hos kvinnorna. De fick närmare till gråt, minskad tillit till andra, försämrade självbild och åsidosatte sig själva. Oro, stress och ångest var återkommande för dessa kvinnor och genererade i en känsla av att vilja ha kontroll.
- Kvinnorna utvecklade en rad olika strategier för att hantera sin situation, exempelvis att kontrollera sin partner, att ljuga för omgivningen eller att tillgodose männens behov. En del av strategierna var genomgående för samtliga kvinnor och en del var individuella. De genomgick en stor personlighetsförändring under förhållandets gång och satte oftast sig själva sist till förmån för andra.
- Efter relationens avslut behöll kvinnorna vissa egenskaper de anammat under tiden de levde med partnern. Känslan av att ha blivit svikna ledde till att de fick svårigheter att starta relationer med nya män. Deras minskade intresse för socialt umgänge kvarstod.

7.1 Studiens relevans ur ett socialpedagogiskt perspektiv

Denna studie och liknande är viktiga ur ett socialpedagogiskt perspektiv för att belysa området. Dels för att det ständigt är aktuellt dels för att det påverkar många människor. En stor del av de som påverkas är anhöriga vilket är viktig kunskap för alla verksamma inom socialt arbete. Dessa människor kan behöva stöttning och förståelse från kunniga professionsutövare. Forskning påvisar att psykisk ohälsa ökar och att det finns samband mellan det och droganvändning vilket är ytterligare en aspekt som är av vikt ur ett socialpedagogiskt perspektiv. I föreliggande studie framkom att majoriteten av respondenterna hade en negativ uppfattning om hjälp och stöd till anhöriga. Tre av dem var samstämmiga med att anhörigstöd kopplat till missbruk var undermåligt. De påtalade att den uppfattningen både var utifrån egna och andra personers erfarenheter. En kvinna kände att det alltid var hennes partner som kom i första hand, både från hennes familj och från sjukvård och socialtjänst. Hon upplevde aldrig att hon fick något stöd eller att någon frågade hur hon mårde. Alltid handlade frågorna om honom och hans mående. Den ena kvinnan som inte var av samma uppfattning var mycket nöjd med det anhörigstöd hon fått och sade att hon inte hade varit där hon är i dag om det stödet inte hade erbjudits. Den andra kvinnan som inte delade uppfattning sa sig aldrig ha sökt hjälp och inte heller ha hört speciellt mycket om de anhörigas situation under tiden hon levde med sin partner.

Andelen unga med psykiska problem som oro, ångest eller sömnproblem har nästintill trefaldigats sedan början av 90-talet vilket är ett stort samhällsproblem (Nyberg, 2014). Det har uppmärksammats att det finns ett samband mellan ett missbruk och psykiska problem. Sveriges över en miljon anhöriga till missbrukare, barn och vuxna, utsätts ofta för mycket negativ påverkan. Det ligger i alla svenska kommuners skyldighet att bistå anhöriga med hjälp och stöd. Dock visar rapporter att kommunernas arbete är bristfälligt. Som yrkesutövare inom socialt arbete är det viktigt att ha kunskap och förståelse för de människor som drabbas av missbrukets konsekvenser. Det pågår bland annat forskning i nuläget om hur personal inom vården ska upptäcka och agera i ett tidigt skede av begynnande alkoholmissbruk. De senaste årens forskningsrapporter handlar mycket om studier där negativa följder för den som har en drogmissbrukande partner uppmärksammats. Bland de svårigheter som drabbar den medberoende framträder särskilt de som påverkar deras psykiska hälsa, som ångest, depression, dåligt självförtroende och tankar på självmord (Ibid.).

7.2 Förslag till vidare forskning

I föreliggande studie användes enbart kvinnliga respondenter vilket var ett medvetet urval då kvinnor som levt med en missbrukande partner var mest frekvent förekommande i tidigare forskning inom området. Det skulle vara intressant att genomföra en liknande undersökning där det var män som var i fokus. Skulle resultaten bli liknade eller skilja sig avsevärt åt?

I studiens resultat framkom att relationen med missbrukaren var enormt passionerad och med en hög grad av kärlek. Forskning kring det söktes men återfanns ej. Det hade varit intressant att forska på kärleksrelationen. Varför är dessa kvinnor så uppslukade av sina män? Hur

kommer det sig att kvinnor som lever med en partner med missbruksproblematik ger uttryck för att de aldrig har upplevt en sådan passion?

Forskning inom området är ofta inriktad på varför ett medberoende uppstår och på hur det yttrar sig under en pågående relation. Respondenterna i föreliggande studie gav uttryck för att ha blivit färgade av sina relationer på ett sätt som fortsatte att påverka dem även efter att de lämnat sina missbrukande män. Av denna anledning vore det intressant att genomföra en studie om just detta.

Referenslista

Litteratur

- Agerberg, Miki (2004). *Kidnappad hjärna: en bok om missbruk och beroende*. Lund: Studentlitteratur
- Asplund, Johan (1987). *Det sociala livets elementära former*. Göteborg: Korpen
- Beattie, Melody (2008). *Bli fri från ditt medberoende: sluta kontrollera andra, börja bry dig om dig själv*. 2. uppl. Stockholm: Norstedts akademiska förlag
- Bång, Carina (2012). *Släpp kontrollen, vinn friheten!: för anhöriga påverkade av missbrukets konsekvenser*. Åkersberga: Coaching & Motivation Scandinavia
- Cooley, Charles Horton (1922). *Human nature and the social order*. Rev. ed., with an introduction treating of the place of heredity and instinct in human life New York: Scribner
- Hellsten, Tommy (1998). *Flodhästen i vardagsrummet: om medberoende och om mötet med barnet inom oss*. [Ny utg.] Göteborg: Trots all
- Egidius, Henry (2001). *Tio teman i psykologins historia*. Lund: Studentlitteratur
- Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (red.) (2012). *Etiska dilemman: forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups
- Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur
- Lindblom, Jonas & Stier, Jonas (red.) (2011). *Det socialpsykologiska perspektivet*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur
- Lindblom, Per Henrik & Nordback, Kenneth (red.) (2013). *Svensk lag. 2013*. 16. uppl. Uppsala: Iustus
- Nilsson, Björn (2006). *Socialpsykologi: uppkomst och utveckling*. Lund: Studentlitteratur
- Olsson, Henny & Sörensen, Stefan (2011). *Forskningsprocessen: kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. 3. uppl. Stockholm: Liber
- Söderling, Lars (1999). *Styrketårar: alkoholismens ansikten*. 2., rev. och utök. uppl. Täby: Larson
- Söderling, Lars (2002). *Varulvsvalsen: en bok om medberoende*. Johanneshov: Larson
- Trost, Jan (2010). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.
- Trost, Jan & Levin, Irene (2010). *Att förstå vardagen: med ett symbolisk interaktionistiskt perspektiv*. 4. uppl. Lund: Studentlitteratur

Yin, Robert K. (2013). *Kvalitativ forskning från start till mål*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur

Elektronisk

Nyberg, Fred. (2014). Stärkt fokus på medberoende vid missbruk 2014
<http://www.medfarm.uu.se/vetenskapsområdet/nyheter/?tarContentId=343370> (2014-11-19).

Stad. (2014). Rapport 55 – *ANDT-bruket och dess negativa konsekvenser i den svenska befolkningen 2013* <http://stad.org/publikationer/rapporter/> (2014-04-24).

Artiklar

Anderson, Sandra C. 1994. A critical analysis of the concept of codependency. *Social Work* 39 (6): 677-685.

Crothers, Mariana & Warren, Lynda W. 1996. Parental antecedents of adult codependency. *Journal of clinical psychology* 52: 231-239.

Cullen, James & Carr, Alan. 1999. Codependency: An empirical study from a systematic perspective. *Contemporary family therapy* 21 (4): 505-526.

Dear, Greg E. 2002. The Holyoake codependency index: further evidence of factorial validity. *Drug and alcohol review* 21: 47-52.

Dear, Greg E. & Roberts, Clare M. 2002. The relationships between codependency and femininity and masculinity. *Sex roles* 46 (5-6): 159-165.

Dear, Greg E. & Roberts, Clare M. 2005. Validation of the Holyoake codependency index. *The Journal of Psychology* 139 (4): 293-313.

Hogg, James A. & Frank, Mary Lou. 1992. Toward an interpersonal model of codependence and contradependence. *Journal of counseling and development* 70 (3): 371-375.

Lyon, Deborah & Greenberg, Jeff. 1991. Evidence of codependency in women with an alcoholic parent: Helping out Mr. Wrong. *Journal of personality and social psychology* 61 (3): 435-439.

Noriega, Gloria, Ramos, Luciana, Medina-Mora, Maria Elena & Villa, Antonio R. 2008. Prevalence of codependence in young women seeking primary health care and associated risk factors. *American journal of orthopsychiatry* 78 (2): 199-210.

Peled, Einat & Sacks, Ilana. 2008. The self-perception of women who live with an alcoholic partner: Dialoging with deviance, strength, and self-fulfillment. *Family relations* 57: 390-403.

Prest, Layne A., Benson, Mark J. & Protinsky, Howard O. 1998. Family of origin and current relationship influences on codependency. *Fam Proc* 37: 513-528.

Roehling, Patricia V., Koelbel, Nikole & Rutgers, Christina. 1996. Codependence and construct disorder: Feminine versus masculine coping responses to abusive parenting practices. *Sex roles: A journal of research* 35: 603-616.

Rotunda, Rob J. & Doman, Kathy. 2001. Partner enabling of substance use disorders: Critical review and further directions. *The American journal of family therapy* 29 (4): 257-270.

Wood, Stephanie & Tirone, Susan. 2013. The leisure of women caring for people harmfully involved with alcohol, drugs, and gambling. *Journal of leisure research* 45 (5): 583-601.

Bilaga 1

Informationsbrev

Vill du delta i en undersökning som riktar sig till kvinnor som levt med en partner med missbruksproblematik?

Vi läser en treårig utbildning inom socialt arbete, socialpedagogiska programmet på högskolan väst och går nu sista terminen. Vår utbildning avslutas med en kandidatuppsats, vilket innebär att vi gör en omfattande och utredande forskningsstudie. Ämnesområdet för vårt examensarbete är missbruk och fokus ligger på kvinnor som levt i en parrelation med en man som haft ett substansmissbruk. Dessa kvinnor benämns ibland som medberoende vilket kan förklaras som ett beteende som en person utvecklar till följd av relationen med en person med missbruksproblematik. Den medberoende anpassar sin personlighet och sitt beteende till den som missbrukar med förhoppningen att hjälpa sin partner.

Vi söker dig som:

- Levt i en parrelation där din partner haft ett missbruk/beroende av substansdroger (alkohol, narkotika, läkemedel eller blandmissbruk).
- Upplever att din partners missbruk gav dig negativa konsekvenser i ditt liv.

Syftet med vår studie är söka svar på hur en relation med en missbrukande partner kan påverka livet för den som står bredvid. Hur påverkan kan utvecklas och hur det upplevs. Med vår uppsats vill vi öka kunskaperna kring hur människor som lever under sådana förhållanden känner och tänker om sin situation. Då detta är vanligt förekommande ser vi vikten av att öka förståelsen för dem som har levt eller lever vid sidan av en person med missbruksproblematik, både för yrkesutövare och för allmänheten.

Undersökningen kommer att ske genom intervjuer. Intervjuerna kommer att ske enskilt med varje deltagare och förväntad tid kommer att vara cirka 60 minuter. Vi vill att intervjutillfället ska kännas så bra som möjligt för dig som deltar så den kommer att äga rum där du känner dig mest bekväm. Vi kommer att ha med en rad frågor som vi ska utgå ifrån men det är enbart en ram och du kommer att få berätta det som du finner viktigast för dig att förmedla. Skulle du på något vis känna att intervjun gör dig obekvämt tar vi en paus eller avbryter den omedelbart om du så önskar. Ditt deltagande i undersökningen är helt frivilligt. Vi kommer att spela in intervjun på grund av att vi senare ska sammanställa det som framkommit. Inspelningen kommer att raderas när arbetet är slutfört. Vi garanterar anonymitet, vilket innebär att uppgifter som kan avslöja vem du är inte kommer med i utskriften av intervjun eller i det färdigställda materialet.

Ytterligare upplysningar lämnas av nedanstående ansvariga. Den färdigställda kandidatuppsatsen kommer att finnas tillgänglig på Högskolan väst och på internet.

Trollhättan 2014-04-04

Med vänliga hälsningar

Madeleine Annerhäll & Mia Videfur

Madeleine Annerhäll Mia Videfur

Adress: Kämpegatan 45

451 32 Uddevalla

Tfn: 0739 874948, 0727177278

Mail: annerfur@gmail.com

Handledare: Anna Henriksen

Tfn: 010 4025462

Bilaga 2

Intervjuguide

Uppväxt och primärfamilj

1. Kan du berätta lite om din uppväxt?
2. Berätta om synen på alkohol och droger under sin uppväxt?
3. Fanns det någon med missbruksproblematik i din närhet under uppväxten?

Relation och Missbruk

4. Berätta hur det gick till när du träffade din partner.
5. När märkte du att din partner hade ett missbruk?
6. Hur länge pågick missbruket?
7. Hur länge pågick relationen?
8. På vilket sätt har relationerna till andra förändrats av att du har haft en partner som har missbrukat?
9. Beskriv hur din vardag såg ut under tiden din partner missbrukade.
10. På vilket sätt har relationerna inom din familj påverkats av missbruket?

Emotion och påverkan

11. Hur kände/ reagerade du när det stod klart för dig att din partner hade ett missbruk?
12. Vilka känslor kan du beskriva att du känner när du tänker på din tidigare relation?
13. Kan du beskriva vilka känslomässiga förändringar som du genomgick i din tidigare relation?
14. Vilka personlighetsmässiga förändringar genomgick du under relationen?
15. Hur påverkas du om människor i din närhet har problem?

Vardag och socialt liv

16. Vilka svårigheter upplevde du i din vardag tillsammans med din partner?
17. Hur påverkades ditt arbete av din partners missbruk?
18. Har du haft någon du kunnat anförtro dig till under tiden som din partner missbrukade?
19. Har du någon gång sökt hjälp för dig själv eller din partner?
20. Hur gick det till när relationen tog slut?
21. Finns det något annat som du skulle vilja berätta förutom det vi har frågat om?