



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

”En konstig tröst”

Självhjälpsgruppers betydelse för vuxna barn

SQ4562, Vetenskapligt arbete i socialt arbete, 15 hp

Scientific Work in Social Work, higher education credits

Kandidatnivå

Termin: HT 2015

Författare: Sofia Nyström och Filip Powidzki Casserblad

Handledare: Weddig Runquist

Abstract

Titel ”En konstig tröst” - Självhjälpsgruppers betydelse för vuxna barn

Författare Sofia Nyström & Filip Powidzki Casserblad

Nyckelord Vuxna barn, självhjälpsgrupper, coping, interaktionism, gemenskap

Vuxna barn är en benämning för personer som vuxit upp i dysfunktionella familjer. Det är en dold grupp som vanligtvis under deras liv inte får hjälp att behandla konsekvenserna av sina erfarenheter. Självhjälpsgrupper som ACA och Al-Anon erbjuder ett forum för vuxna barn att bearbeta erfarenheter och utvecklas. Vi avsedde med vår kvalitativa studie att undersöka hur personer som deltagit i självhjälpsgrupper för vuxna barn upplevde att deltagandet har påverkat dem. Nio respondenter med erfarenhet av självhjälpsgrupper för vuxna barn intervjuades; två intervjuades *face-to-face*; sex mötes-, Skype- telefonintervjuer samt tre mailintervjuer. Resultatet analyserades med interaktionistisk teori samt copingteori och påvisade att respondenterna genom självhjälpsgrupper funnit gemenskap, samhörighet och verktyg att hantera och bearbeta sin erfarenhet. Vi fann att överlag uttryckte respondenterna att de påverkades positivt i form av uttryckt känsla av gemenskap, förståelse och nya copingstrategier. En negativ aspekt som framkom i undersökningen var att det under möten kan uppstå konflikter som självhjälpsgrupper saknar verktyg att hantera.

Innehållsförteckning

1. Problemformulering.....	5
1.1 Prolog.....	5
1.2 Bakgrund.....	6
1.2.1 Vuxna barn till missbrukande föräldrar - omfattning och problemets karaktär.....	6
1.2.2 Självhjälpsgrupper och tolvstegsrörelsen.....	8
1.3 Syfte och frågeställningar.....	10
1.4 Uppsatsens relevans för socialt arbete.....	11
1.5 Arbetsfördelning.....	11
2. Kunskapsläget och tidigare forskning.....	12
2.1 Om självhjälpsgrupper och deltagande i dessa.....	12
2.2 Copingstrategier för anhöriga	14
3. Teoretisk ram.....	16
3.1 Coping.....	16
3.2 Interaktionism.....	17
3.2.1 Symboler.....	18
3.2.2 Identitet.....	18
4. Metod och metodologiska överväganden.....	20
4.1 Val av metod.....	20
4.2 Urvalsprocess.....	21
4.3 Tillvägagångssätt vid insamling av empirin.....	22
4.4 Bearbetning och analys av materialet.....	24
4.5 Studiens tillförlitlighet.....	24
4.6 Forskningsetiska överväganden.....	26
4.7 Förförståelse.....	27

5. Resultat och analys.....	29
5.1 Kortfattad presentation av respondenterna.....	29
5.1.2 Sammanfattning.....	32
5.2 Individen.....	34
5.2.1 Självhjälpsgruppers betydelse för självbilden.....	34
5.2.2 Sammanfattning.....	37
5.3 Självhjälpsgruppen.....	37
5.3.1 Gemenskap genom självhjälpsgruppen.....	38
5.3.2 Gruppkultur och ritualers betydelse.....	42
5.3.3 Problem i gruppen.....	45
5.3.4 Sammanfattning.....	48
5.4 Relation till föräldrar.....	48
5.4.1 Sätta gränser och distans gentemot föräldrar.....	48
5.4.2 Ökad förståelse och kunskap om förälders missbruksproblematik.....	50
5.4.3 Sammanfattning.....	52
6. Avslutande diskussion.....	54
6.1 Reflektioner kring resultatet.....	57
6.2 Behov av fortsatt forskning.....	58
7. Referenslista.....	59
8. Bilagor.....	62
8.1 Al-Anon och ACAs checklistor.....	62
8.2 Intervjuguide.....	64
8.3 Informationsbrev.....	66
8.4 Annons.....	68
8.5 Självhjälpsgruppens ABC.....	69

Tack!

Vi vill passa på att rikta ett stort tack till de personer som lät sig intervjuas till denna studie. Utan er och ert generösa berättande hade uppsatsen inte kunnat genomföras!

Ett stort tack även till Romana Powidzka-Casserblad från Aleforsstiftelsen för att du bidragit med erfarenheter, inspiration och kontakter.

Vi vill också rikta ett stort tack till BonaVia för att ni så generöst låtit oss delta på föreläsningar som har anknytning till ämnet för vår uppsats.

Till sist vill vi tacka vår eminente handledare Weddig Runquist för att du bidragit med din stora kunskap om ämnet och hjälpsamhet i arbetsprocessen.

Sofia Nyström och Filip Powidzki Casserblad

1. Problemformulering

1.1 Prolog

Vuxna barn som fenomen begränsas inte av föräldrars beroende eller missbruk, utan barn till föräldrar med annan problematik kan likväl dela liknade erfarenheter och uppvisa gemensamma karaktärsdrag. Fenomenet är därför vidare än endast en statistisk bild av hur många barn som växer upp med en förälder som har beroende- eller missbruksproblem. Vuxna barn är en dold grupp; familjemedlemmar bär på hemligheten om deras problem vilket gör att barn sällan får eller ber om hjälp hos utomstående. Vuxna barn har inte valt att växa upp i dysfunktionella familjer, men de riskerar ändå att påverkas negativt av det. De löper större risk än andra barn från familjer utan beroende- eller missbruksproblematik att utveckla liknade problem. Exempelvis behandlas i många fall endast konsekvenserna - ätstörningar, olika beroenden, ångest och depression - utan att kärnan berörs och individerna får en förståelse för det dolda grundproblemet.

Barn ”drabbas” av föräldrar med olika problematik och beroenden oavsett socioekonomisk status. Av den anledningen riskerar många barn falla mellan stolarna då familjerna mer sällan finns inom socialtjänstens blickfång - trots att barn är i lika stort behov av stöd och hjälp oavsett om de växer upp i dysfunktionella familjer eller inte. Vanligtvis får endast föräldern hjälp och behandling i sitt beroende och barn förväntas bli fria från negativa konsekvenser som följd av föräldrarnas nyfunna nykterhet eller drogfrihet. Men utan information och medvetenhet om sin erfarenhet, eller om vad som är ett normalt och hälsosamt beteende och dess motsats, finns en risk att vuxna barn reproducerar problem som emanerar från deras föräldrar när de själva får barn. Tolvstegsrörelsens självhjälsgrupper - specifikt ACA och Al-Anon som vänder sig till vuxna barn från dysfunktionella familjer - erbjuder en bearbetning av dessa erfarenheter på både en kollektiv och individuell nivå. Vårt fokus med denna kvalitativa studie ligger på individer som är eller har varit aktiva inom självhjälsgrupper för vuxna barn. Genom semistrukturerade intervjuer ämnar vi undersöka betydelsen av dessa grupper för människor med så kallade vuxna barn-erfarenheter.

1.2 Bakgrund

1.2.1 Vuxna barn till missbrukande föräldrar – omfattning och problemets karaktär

Statistik visar att nästan en halv miljon människor över 18 år i Sverige har ett aktivt missbruk av alkohol.¹ Beträffande narkotika är motsvarande siffra cirka 55 000 (Ramstedt et al., 2013: 2). Hur missbruk definieras är beroende av verksamhet och profession, exempelvis sjukvård, psykiatri eller socialtjänst. Utöver missbruk används även begrepp som riskkonsumtion/riskbruk där det i WHO:s definition klargörs att både konsumtionsmängd och konsumtionsmönster kan komma att orsaka fysiska, psykiska och sociala skador, medan det i Sverige enbart fokuseras på konsumtionsmängden (Andréasson & Allebeck, 2005). Cirka en tredjedel av männen och en fjärdedel av kvinnorna i åldern 16–29 år bedömdes år 2007 ha riskabla alkoholvanor (Socialstyrelsen 2009), dvs. väsentligt fler än personer med missbruksproblem.

Vuxna barn är det begrepp som används av tolvstegsrörelsen för att beteckna personer som vuxit upp i en familj som präglats av en förälders missbruk. I en sådan familj påverkas familjesystemet som helhet (jfr Lundsbye et al. 2010, kap. 4); övriga familjemedlemmar påverkas av partners respektive den andra förälderns missbruk (Mahon & Flores, 1993: 117; Woititz, 1990: 24). Alkoholism brukar därför definieras som en ”familjesjukdom”. Barn drabbas därmed också av familjesjukdomen. Dessa familjer kan se olika ut, men de negativa konsekvenserna är påfallande lika oavsett vilken familj det handlar om (Mahon & Flores, 1993: 114; Woititz, 1990: 31). Några följder är bland annat att barnen, oavsett ålder, har sämre självförtroende än andra barn, att barnen sällan känner sig som barn utan tar över föräldraskapets roller och ansvar. De kan även exempelvis ha svårt att tro att deras vänner tycker om dem och att de dras med familjehemligheten i rädsla för att förlora sina vänner om hemligheten avslöjas (Rydelius, 1995: 180; Woititz, 1990: 25; 30-31; 40).

¹ Vi har valt att i denna uppsats genomgående använda begreppet ”missbruk” eftersom det är den terminologi som används inom socialtjänsten och tillhörande lagstiftning (SoL och LVM). Vi är dock medvetna om att både missbruk och beroende har utmönstrats som självständiga diagnoser i den nya psykiatriska diagnosmanualen som publicerades av American Psychiatric Association – DSM-5 (2014). Istället har diagnosen *substansbruksyndrom* införts med underavdelningar för olika droger, exempelvis alkoholbruksyndrom. Men denna senare diagnos används än så länge inte i en svensk kontext, varför det inte heller finns något skäl att använda det i denna uppsats.

Barn i dessa dysfunktionella familjer upplever paradoxer och ovisshet. De kan ena stunden känna hat över sina föräldrar för att i andra stunden känna skuld över hatet, samt att de ofta får höra påståenden som att ”allt är bra, oro dig inte” medan de själva bedömer motsatsen (Woititz, 1990: 33; 47). Föräldrarnas impulsivitet och bristande omdöme kan leda till att ett beteende hos barnet uppmuntras för att sedan bestraffas (Rydellius, 1995: 179-189). Föräldrar uppträder omsorgsfullt en stund, för att i nästa stund vara berusade, hotfulla och oförutsägbara, försätter barn i våldsamma och skrämmande miljöer, samt har en tendens att bryta löften (Rydellius, 1995: 175-176; Woititz, 1990: 32). Den dysfunktionella familjens miljö kan därför innebära en otrygg och osäker situation för barn och det kan även leda till att de känner ångslan, oro, skuld känslor och ett ökat ansvarstagande (Rydellius, 1995: 176-177).

Det är inte alkoholen i sig eller den vuxnes brukande som påverkar familjemiljön, utan det är de patologiska beteenden och oförutsägbara emotionella uppvisningar från den missbrukande föräldern som leder till utvecklingen av karaktärsdrag hos barn som är typiska hos vuxna barn (Mahon & Flores, 1993: 114). Alla barn som växer upp i en dysfunktionell familj drabbas inte nödvändigtvis lika hårt. Faktorer som exempelvis barnets ålder när föräldern var aktiv eller började sitt missbruk, förekomsten av syskon, om en eller båda föräldrarna har missbruksproblem, kan samtliga vara avgörande för i vilken grad ett barn drabbas av att växa upp i en dysfunktionell familj (Mahon & Flores, 1993: 114). Barn kan påverkas av en förälders missbruk oavsett vilken socioekonomisk klass familjen tillhör (Rydellius, 1995: 183).

Vuxna barn tenderar uppvisa olika gemensamma karaktärsdrag som speglar deras lika erfarenheter. Då familjen sällan har dagar som är normala saknar vuxna barn referensramar och normer för vad som är ett normalt beteende (Kritsberg, 1988: 42; Woititz, 1990: 26-27; 52; 54). Vuxna barn har svårt att lösa konflikter (Kritsberg, 1988: 46). Med missbrukande föräldrar som ofta vill berömmas och belönas för sina många goda idéer och löften som de sedan inte fullföljer, påverkas det vuxna barnet till att de själva har svårt att fullfölja projekt (Woititz, 1990: 58-59). Familjen förnekar ofta förekomsten av missbruk och pratar därför inte om situationen eller problemen, utan istället kan familjemedlemmar ”täcka upp” med lögner/halvlögner och bortförklaringar. Vuxna barn har lovats mycket, men få löften har hållits och de har fått lära sig att det i många situationer är enklare att ljuga än att berätta

sanningen (ibid.: 60-61). Den emotionella stressen under barndomen, med en problemfylld anknytning till föräldrar, gör att vissa emotionella skydd inte utvecklas för ett vuxet barn. Vuxna barn löper därför större risk än andra att hamna i destruktiva förhållanden, då de har svårt att veta vad de behöver eller hur de kan tillåta sig det och söka det hos andra (Mahon & Flores, 1993: 118). Dessa personer är även i stor risk att utveckla ätstörningar och missbruk (Kritsberg, 1988: 47-48). En potentiell orsak till detta är att vuxna barn har vuxit upp i stressfulla miljöer och kan ha eftertagit föräldrars copingstrategier, som exempelvis missbruk av olika slag (Velleman & Orford, 1999: 66).

I vår uppsats används Woititz (1990) definition av begreppet vuxna barn: människor som vuxit upp i olika former av dysfunktionella familjer och som vuxna lever med konsekvenser av detta, exempelvis i form av ovan nämnda karaktärsdrag. Begreppet betonar det dysfunktionella i uppväxtmiljön och innefattar inte uteslutande missbruk. Dock är missbruk en vanlig faktor. Vi berör även ACA och Al-Anons ”checklistor” med karaktärsdrag kopplade till vuxna barn-begreppet.²

1.2.2 Självhjälpgrupper och tolvstegsrörelsen

Uppskattningsvis deltar 25 000 svenskar i någon form av självhjälpgruppsverksamhet. En självhjälpgrupp är en mindre samling människor som regelbundet samlas för att hantera ett gemensamt problem genom att hjälpa och stötta varandra (Karlsson, 2006: 5). För gruppen vuxna barn till föräldrar med missbruksproblem finns en rad organisationer som arbetar med självhjälpgrupper, däribland Al-Anon och ACA - Adult Children of Alcoholics. Både Al-Anon och ACA finns över hela landet och arbetar utifrån ett tolvstegsprogram vilket är inspirerat av det program som Anonyma Alkoholister (AA) utvecklat. Al-Anon finns för anhöriga i stort, men har också grupper specificerade för vuxna barn som vuxit upp med alkoholmissbruk i familjen (Al-Anon 2015). ACA beskriver själva att de som går på möten hos dem delar erfarenheten att ha vuxit upp i en dysfunktionell familj på något sätt (ACA 2015).

Då dessa organisationer arbetar utifrån tolvstegsprogrammet har de sin grund i den rörelse som är känd under namnet AA - Anonyma alkoholister. AA bildades 1935 i USA och lade

² Al-Anon och ACAs checklistor kan läsas i bilaga 8.1.

grunden till dagens tolvstegsprogram. Idag finns rörelsen representerad över i stort sett hela världen (Helmersson Bergmark, 1995: 2). Till Sverige kom AA först 1953 (Helmersson Bergmark, 1995: 3). Från början var tanken med programmet att arbeta med alkoholism, men idag har programmet anpassats till en rad andra problem än just alkoholism, bland annat ovan nämnda grupper för vuxna barn.

De ursprungliga tolv stegen går i korthet ut på att erkänna sig maktlös inför alkoholen, tron på att få själ från en högre makt, att lägga sin vilja och sitt liv i händerna på gud, en genomgripande moralisk självrannsakan, att erkänna för sig själv, en medmänniska och en högre makt om ens egna fel och brister och vad de innebär. Vidare innebär de tolv stegen att låta den högre makten avlägsna dessa fel och brister, att göra en förteckning över alla de man skadat och vara beredd att gottgöra dem, fortsätta sin självrannsakan, fördjupa kontakten med den högre makten och slutligen föra vidare tolvstegsprogrammet budskap till andra. (Helmersson Bergmark, 1995: 25). I självhjälpsgrupperna för vuxna barn har stegen omformulerats för att passa målgruppen och använder sig exempelvis av formuleringen ”Vi erkände att vi var maktlösa inför effekterna av alkoholism” snarare än alkoholen som sådan (ACA 2015).

Programmet genomsyras av formuleringar som rör Gud, vilket under åren ansetts problematiskt och stött på kritik i ett svenskt, huvudsakligen sekulärt samhälle. Därför används istället formuleringen ”en kraft starkare än vår egen” och ”Gud, sådan som vi uppfattade honom” för att även människor som inte är direkt troende ska kunna ta till sig av programmet (Helmersson Bergmark, 1995: 25).

Tolvstegsrörelsen har en väl utarbetad mötesstruktur som känns igen över organisationsgränser och från land till land. Vår respondent Margareta berättar om hur ett möte går till:

Grupperna har ju gjort i ordning, och det kan ju se olika ut i olika grupper, men ofta är det att de har gjort iordning ett A4-papper och skrivit ”vecka 1”, ”vecka 2”, ”vecka 3” och då är det ett öppet möte den kanske första månaden i veckan och ett praktiskt möte sista mötet i månaden och därefter varierar man mellan steg, tema och traditioner. Och då har vi ju böcker som täcker och så. Så är det nån som väljer

mötesledare och då har ju mötesledaren en manual som han går efter. Så läser han en text och sen så delar man om det som liksom man har hört i texten eller det som ligger en varmt om hjärtat. Ah, och då kan man säga liksom att ”Jag är Margareta och jag är vuxet barn” och så börjar jag prata och sen så avslutar man alltid med ”tack” bara för att då vet den andra sen att det är hennes eller hans tur att prata. Och sen att man får aldrig avbryta någons delning eller kritisera, utan det som sägs där är anonymt och får stå för varje person. Så man har liksom ingen dialog utan man lyssnar och man får dela själv. Och då ska vi ju se till att dela om tillfrisknande till vad det är som gör att jag kan må bra. Så man inte liksom ”ja min pappa han slog mig” eller ”han var så elak” utan man pratar utifrån sig själv. Så att... Ja så går ett möte till! Och så avslutar man med sinnesrobönen.

Margaretas beskrivning är en adekvat sammanfattning av respondenternas svar på hur ett möte går till och sammanfaller med hur tolvstegsrörelsens mötesstruktur beskrivs i litteraturen och hemsidor (AA 2015; ACA 2015; Helmersson Bergmark, 1995: 25).³ Vi har även valt att avsluta uppsatsens bakgrund om tolvstegsrörelsen och självhjälsgrupper med ett citat från en respondent för att betona att det är utefter intervjudeltagarnas berättelser som denna studie författas.

1.3 Syfte och frågeställningar

Syftet är att undersöka hur personer som deltagit i självhjälsgrupper för vuxna barn upplever att deltagandet har påverkat dem. Intentionen är att skapa en djupare förståelse av gruppernas eventuella påverkan på respondenternas självbild, syn på sin situation samt vilken funktion grupperna har i deltagarnas liv och vad det tillför.

Syftet kan brytas ned i följande frågeställningar:

1. Hur anser respondenterna att deras självbild har påverkats av vuxna barn-begreppet och genom att delta i självhjälsgrupper?
2. Vad betyder och tillför, enligt respondenterna, självhjälsgrupperna och deltagandet i deras liv?

³ En sammanfattning över relevanta begrepp som används i tolvstegsrörelsens sammanhang finns på bilaga 8.5 “Självhjälsgruppers ABC”

3. Vilka eventuella redskap och copingstrategier får respondenterna genom att delta i självhjälsgrupper för att kunna hantera sina tidigare erfarenheter?
4. Kan det uppstå problematiska situationer som påverkar respondenternas deltagande och hur hanteras detta i så fall av respondenterna?

1.4 Uppsatsens relevans för socialt arbete

Undersökningens tema - hur vuxna barn från dysfunktionella familjer påverkas av självhjälsgrupper - bidrar till socialt arbete genom att belysa olika aspekter samt styrkor och svagheter med självhjälsgrupper. Det är av stor vikt att professionella inom socialt arbete har kunskap om uppsatsens målgrupp för att kunna ge dem adekvat stöd och behandling. Risken är annars att endast deras symptom behandlas och inte källan till dem. Studien kan därför till viss del ses som en utvärdering av en alternativ eller kompletterande behandlingsform, samt som en djupare förståelse av självhjälsgrupper och deras påverkan på deltagare med vuxna barn-erfarenheter.

1.5 Arbetsfördelning

Arbetet har så långt det varit möjligt delats jämnt mellan oss två författare. Största delen av arbetsprocessen har skett gemensamt genom regelbundna träffar och kontakter. De delar som inte gjorts gemensamt har varit inläsning av teori och material, genomförandet av samtliga intervjuer utom en, samt transkribering. Under dessa moment har uppsatsförfattarna dock haft regelbunden kontakt och uppdaterat varandra om processen. I skrivprocessen har vi arbetat i ett gemensamt dokument online så att båda hela tiden har haft tillgång till varandras texter med möjlighet att redigera och kommentera. Vi har delat upp skrivandet mellan oss med ansvar för olika delar av texten, i syfte att tidseffektivisera processen, för att sedan diskutera och gå igenom dessa delar gemensamt.

2. Kunskapsläget och tidigare forskning

Kunskapsläget inom detta ämne berör främst allmänt om självhjälsgrupper och hur både missbrukare och anhöriga som deltar i dessa påverkas av det. Endast ett fåtal studier undersöker varför dessa grupper passar som behandling för vuxna barn. Det saknas forskning kring hur specifikt denna målgrupp kan gagnas med exempelvis strategier genom deltagande på möten. Vår studie fyller därför en kunskapslucka då den undersöker betydelsen av självhjälsgrupper för just vuxna barn.

För att komplettera de övergripande teorierna har vi använt tidigare forskning i form av böcker och artiklar som berör självhjälsgrupper, hur grupper fungerar och coping-strategier för anhöriga. Relevant forskning om ämnet har vi fått fram genom diskussion med handledare och sökning i Göteborgs universitetsbiblioteks databaser, exempelvis den för socialt arbete. Sökorden i databaserna var ”vuxna barn”, ”adult children”, ”självhjälsgrupper”, ”self-help groups”, ”coping”, ”missbruk” och ”addiction”. I detta kapitel berör vi inte annan kvalificerad kunskapsproduktion som inte är att kvalificera som forskning, till exempel vägledningsdokument från myndigheter eller statliga utredningsbetänkanden.

2.1 Om självhjälsgrupper och deltagande i dessa

Det finns ingen entydig definition av vad som är en självhjälsgrupp, men Karlsson (2006: 57) definierar den enligt fyra kriterier som innefattar att gruppen har en begränsad storlek, att gruppen träffas regelbundet, att deltagarna har ett gemensamt problem och att deltagarna främst hanterar problemet genom ett ömsesidigt stöd till varandra. Denna definition finner också stöd i den kvantitativa kartläggning Karlsson (2006: 124) gjort av självhjälsgrupper i Sverige på uppdrag av Socialstyrelsen. En mer allmänt hållen definition av en grupp är att den består av ett antal människor med någon form av gemensamt mål från vilket de utformar ett samspel mellan varandra (Nilsson, 2005: 35). De gemensamma målen fyller flera funktioner, bland annat att skapa en gruppidentitet och en känsla av ett ”vi” (ibid.: 47). I Karlssons (2006: 137) studie visade det sig att de främsta gemensamma målen för självhjälsgrupper som deltagarna själva lyfte fram var ”Att deltagarna ska få möjlighet att tala om det som hänt och få kontakt med andra som drabbats”, ”att ge varandra stöd, levnadsråd och hålla humöret uppe” samt ”ge praktiskt och medmänskligt stöd”. Gruppen

fyller också en funktion när det kommer till sociala jämförelser. Vi jämför oss med andra för att veta hur vår egen situation är och "står sig" i förhållande till andras. Hur vi uppfattar jämförelsen påverkar både känslor, beteende och självbilden (ibid.: 26). Samspelet med andra kan även mynna ut i vad som kallas en självuppfyllande profetia, där man agerar utifrån den förväntning som finns om en person och gör den till en sanning (Nilsson, 2005: 28).

En viktig del för hur väl en grupp fungerar är konformiteten. Om medlemmarna i en grupp inte behöver lägga energi på formen för hur gruppen ska fungera utan istället kan rikta sin energi på det som är gruppens gemensamma mål, så stärks gruppidentiteten. Det skapar en förutsägbarhet som bidrar till samhörighet och trygghet i gruppen (Karlsson, 2006: 65). En annan viktig aspekt i självhjälpsgrupper är att den bygger på en så kallad symmetrisk hjälprelation. Det innebär att samtliga deltagare både är där för att få hjälp själva samt att hjälpa andra deltagare. Hjälprelationen behöver inte vara symmetrisk i ett direktverkande led, utan det kan ske i tredje och fjärde person; det vill säga jag hjälper Kalle, som hjälper Märta som hjälper mig. En symmetrisk hjälprelation skiljer sig mot dynamiken i klassisk terapi där rollfördelningen är en annan (Karlsson, 2006: 90).

Anledningarna till att söka sig till en grupp kan vara många men bottnar alltid i en vilja till socialt utbyte då detta utgör grunden för en grupp. Kommunikation, relation och identitet är grundstenar i en grupp och är delar som är ömsesidigt beroende av varandra (Nilsson, 2005: 21). Gruppen påverkar vår identitet och självbild vilket är avhängigt hur gruppen fungerar och vilken status den har. Om den egna identiteten på något sätt är hotad eller svag tenderar vi att förstora upp vikten av gruppen och gör allt för att skydda den, vilket i förlängningen blir ett skydd för den egna identiteten. (ibid.: 23-24). Själva deltagandet i sig, att få känna samhörighet med andra ger personerna som deltar ett värde som påverkar självbilden (ibid.: 85).

Moos, Finney & Maude-Griffin (1993: 251) skriver i sin kvalitativa undersökning om hur tolvstegsrörelsens grupper kan förstås utifrån ett konceptuellt paradig. En del av paradigmet berör faktorer för hur väl deltagare implementerar coping- och stress hanteringsstrategier. Exempelvis kan social kontext och stöd under och efter gruppen vara en faktor för om personen påverkas positivt av deltagandet eller ej (ibid.: 253). Ytterligare en del av

paradigmet för hur självhjälsgrupper kan förstås är att varje självhjälsgrupp har sin unika kvalitet, enhetlighet och gruppklimat då de utgörs av olika människor. Vissa gruppklimat är vänligare, andra grupper fokuserar mer på självinsikt, och vissa är mer organiserade. Hur gruppen uppfattas kan delas av flera deltagare, men det kan även vara individuellt (ibid.: 254). Självhjälsgrupper är viktiga i vårt samhälle då de är ett forum för människor i förändring och kris. Genom dessa grupper kan deltagarna lära sig nya copingstrategier, förbättra måendet, självförtroendet och självkänslan (ibid.: 251). Devins och Binik (1996: 660) skriver dock i deras kvalitativa studie om kroniskt sjuka och copingstrategier, att självhjälsgrupper kan innebära en risk för deltagarna; grupperna kan ge negativa effekter som exempelvis stress om den utgörs av flera deltagare som mår dåligt eller uppvisar ohälsosamt beteende.

Mahon och Flores (1993: 113) artikel fokuserar på varför gruppterapi och självhjälsgrupper är en behandlingsform att föredra för individer med vuxna barn-erfarenheter. En motivering av det amerikanska forskarlaget varför grupper har en positiv effekt på målgruppen är att det under möten krävs av deltagarna att lära sig relatera till varandra på ett ärligt, icke-manipulativt, konstruktivt och intimt sätt. Samtidigt uppmuntras att undersöka, förstå och förändra sina dysfunktionella drag inom gruppens interaktion (ibid.: 119). Ytterligare en fördel med självhjälsgrupper för vuxna barn är att enskild terapi kan kännas hotande för dessa individer, eftersom de till följd av en dysfunktionell uppväxtmiljö kan uppleva en rädsla för närhet, en ilska och en oförmåga att hantera sina känslor. I en trygg grupp kan de däremot relatera till andra med liknande erfarenheter som själva försöker hjälpa och bli hjälpta. Självhjälsgrupper kan därför skapa en miljö där vuxna barn kan utveckla en trygghet och tillit gentemot andra deltagare (ibid.: 122-123).

2.2 Copingstrategier för anhöriga

Orford et al (2005) presenterar kvalitativ forskning gjorda på personer tillhörande olika sociala klasser och familjer i Mexiko, England och Australien som är anhöriga till missbrukare. Artikeln av Orford et al. (2013) sammanfattar resultatet från samma forskning och jämför även fynd gjorda bland anhöriga i Italien. Forskarna skriver i undersökningarna att anhöriga är en bortglömd grupp och att missbruk därför är ett bredare problem än vad som

tidigare hävdats. Även en kartläggning över anhörigas olika sätt att hantera situationer och den missbrukande familjemedlemmen presenteras genom en copingmodell.

Anhöriga i familjer till någon med missbruksproblem hanterar familjsituationen på olika sätt (Orford et al. 2013: 73). Några av dessa strategier kan vara att *stå ut och tillåta*, *dra sig undan*, *stå upp och stå emot*, samt *få socialt stöd*. Att *stå ut och tillåta* innebär att en anhörig accepterar hur situationen är, är passiv eller gör självupppoffringar på olika sätt vilket möjliggör till exempel partners fortsatta missbruk (ibid.; Orford et al 2005: 120-121). Dessa anhöriga har flera anledningar till att göra detta: de känner sympati och plikt till sin familjemedlem, de försöker bevara stabilitet för sig själv och barnen, eller så har de låg självförtroende eller försämrad hälsa som gör dem oförmögna att agera (ibid.: 125; 140).

Ett annat sätt för en anhörig att hantera är att *dra sig undan* och bli självständig, vilket görs genom att sluta oroa sig, göra vad en vill, frigöra sig och ta sig undan och arbeta med sig själv (Orford et al., 2005: 38; 134-135; 137; Orford et al., 2013: 73). Copingstrategin att *stå upp och stå emot* innebär att den anhöriga reagerar aggressivt eller emotionellt gentemot den missbrukande anhöriga eller lägger sig i dennes missbruk för att försöka kontrollera personen (Orford et al., 2005: 127-128; Orford et al., 2013: 74). Variationer på strategin är att; minimera skada och skydda sig själv och familjemedlemmar från de skadliga effekterna av problemet utan att försöka kontrollera den som missbrukar, sätta gränser mot den aktive, samt att försöka få en förståelse av problemet och få en uppfattning om vad som är ett accepterat och normalt beteende.

3. Teoretisk ram

Teorier består av mer eller mindre sammanhängande utsagor i form av antaganden och påståenden som används för att besvara frågorna om vad olika data och utsagor betyder; hur de uppkommer och hänger samman (Engdahl & Larsson, 2006: 11). De teorier som använts i uppsatsens analys är *coping* och *interaktionism* då dessa bedöms kunna ge en fördjupad förståelse av det resultat som framkom i förhållande till studiens frågeställningar. Coping har använts då den erbjuder förklaringar av olika strategier och redskap samt hur personer kan använda dessa för att hantera situationer. Interaktionismen valdes då den går ut på att förklara och tolka hur människan fungerar socialt, människans förståelse för sig själv och även hur man fungerar i grupp. Den går också att tillämpa i förståelsen av självhjälpsgrupper och dess användande av symboler och ritualer. En individs strategier och redskap kan både framkomma och användas i relation till andra vilket gör att våra två övergripande teorier kompletterar varandra. Teorivalen är en följd av vår induktiva ansats och har vuxit fram i takt med att analysarbetet har fortskridit. Nedan följer först ett avsnitt om coping och sedan ett avsnitt om interaktionism.

3.1 Coping

De olika och växlande implicita och explicita strategier människor har för att hantera yttre och inre krav i olika krävande situationer är coping (Brattberg, 2008: 9; 36-37; Lazarus & Folkman, 1986: 141; Orford et al., 2005: 2-3; Snyder & Dinoff, 1999: 5). Under uppväxten läggs grunden till en persons copingförmåga, därefter förändras förmågan ej om personen inte aktivt utvecklar den (Brattberg, 2008: 37). Vid traumatiska och svåra händelser ger copingstrategier som exempelvis positiv omstrukturering, motståndskraft och att söka och ta till sig emotionellt stöd en positiv effekt på en individs förmåga att anpassa sig till en ny situation (Baumeister, Faber & Wallace, 1999: 63; Brattberg, 2008: 37; Meads & Hetzel-Riggin, 2012: 216). Att söka och ta till sig emotionellt och socialt stöd som copingstrategi har även en förebyggande effekt mot stress och sjukdomar (Brattberg, 2008: 44).

Bön är en copingstrategi med en rituell mening som även kan skapa en känsla av samhörighet (ibid.: 107; McCrae & Costa, 1996: 396; Porter & Stone, 1996: 139). Förlåtelse är ett explicit

val tillika copingstrategi som möjliggör för en person att acceptera sin situation, omgivning och verklighet (ibid.: 46; 49). Strategier som hjälper kortsiktigt kan långsiktigt påverka negativt och vissa copingstrategier som är tillämpbara i en situation är inte nödvändigtvis det i en annan (McCrae & Costa, 1996: 388). Coping kan därför ses som en flytande och pragmatisk process som anpassas efter kontexten (Lazarus, 1993: 238).

Coping kan delas in i emotion-hantering och problemfokusering. Copingstrategier består av hur en individ hanterar och använder emotioner (Lazarus & Folkman, 1986: 150). Många strategier går ut på att minimera emotionella svårigheter genom bland annat förminskning, positiva jämförelser och undvikande. Problemfokuserade copingstrategier kan riktas både mot individens miljö och inre (ibid.: 151-152). Inre påverkan kan ske genom att förändra mål, förminska sitt intresse för något eller lära sig en ny förmåga eller procedur - yttre påverkan kan ske genom att förändra omgivningens krav eller förändra en procedur.

3.2 Interaktionism

Interaktionismen är ett verktyg för att studera människans beteende, hur hon fungerar i grupp och i samhället (Blumer, 1969/1986: 1). Människan är en social varelse som lever i grupp. I gruppen interagerar vi med varandra, vilket är en viktig del av interaktionismen. Förutom den sociala interaktionen med andra människor interagerar vi också med oss själva genom att tänka och resonera (Trost & Levin, 2010: 105).

Vi föds inte att vara sociala, utan det är något vi lär oss och socialiseras till hela tiden. Det är först i relation till andra människor vi blir till och lär oss betydelsen av relationer, händelser och symboler samt vilken betydelse dessa har (Nilsson, 2005: 21). Vi formas att passa in i samhället och vi lär oss de normer och förväntningar som finns på oss (Trost & Levin, 2010: 74). De abstrakta värdena omkring oss, med just normer, värderingar och sociala koder, kallas inom interaktionismen för *generaliserande andra*. Människan måste tolka andras känslor och handlingar men hon måste också tolka hur andra människor ser på varandra och på sig själv. Genom *generaliserande andra* styrs människan i sitt beteende och sätt att agera (Blumer, 1969/1986: 13). På grund av att vi hela tiden tolkar omgivningen och situationer så är vi i ständig förändring. Människan är enligt interaktionismen inget statiskt, utan förändras i takt med att vår föreställningsvärld ändras (Trost & Levin, 2010: 81).

3.2.1 Symboler

Symboler är en del av interaktionismen och beskrivs som sociala objekt vilka används för att representera något annat än sig själva. Symboler är sociala i den bemärkelsen att vi har kommit överens om att kalla något en viss sak och vilken innebörd denna har. Exempelvis har vi kommit överens om att trädet med korta barr vi tar in till jul kallas för ”gran”, så när någon säger ”gran” kan vi andra förstå vad denne menar. Ordet kan också innehålla ett större symboliskt värde som vi kanske associerar med julen och allt som hör den till (Trost & Levin, 2010: 136). Man kan säga att en symbol är något som har ungefär samma innebörd för alla i sammanhanget, vilket är en förutsättning för att vi ska kunna kommunicera med varandra (Trost & Levin, 2010: 144-146). Symboler innehåller också en känslomässig dimension – de är inte neutrala utan istället positivt eller negativt laddade för oss. Vad som avgör hur vi ser på en symbol beror på erfarenheter och sammanhang. Vi tolkar in språkval, kläder och gester hos personer vi möter som symboler som berättar för oss hur vi kan agera i samspelet med andra (Trost & Levin, 2010: 154).

En symbol inom interaktionismen kan också vara en handling som förstärker en idé, en så kallad ritual eller *rituell dans*. Denna har ofta till syfte att stärka den sociala gemenskapen. För att kallas *rituell dans* måste de uppfylla ett antal kriterier: det ska vara en grupp om minst två personer som utför handlingen, de ska fokusera på samma sak och vara medvetna om att de andra i gruppen också gör detta, de ska känna samma känslor inför handlingen inom gruppen samt att handlingen eller ritualen fortskrider och intensifieras. När dessa kriterier är uppfyllda känner sig medlemmarna i gruppen starkt sammanvävda vilket gör att de känner ansvar och skyldigheter gentemot varandra (Trost & Levin, 2010: 160-161).

3.2.2 Identitet

Vår identitet finns till i relation till och i samspel med andra. Identiteten är både vår egen syn på oss själva och vår uppfattning om andras syn på oss. I och med att vår identitet är beroende av andra människor är den också föränderlig, utifrån att situationer förändras och på så sätt även vår uppfattning om andras syn på oss. Förändringsprocessen är något som sker över tiden och därför beskrivs identiteten som något som är stabilt över tid. Interaktionismen framställer identiteten som ett socialt objekt som blir en del av personens medlemskap i

sociala relationer. Identiteten påverkar hur vi agerar, i vilka grupper vi väljer att befinna oss och vilka vi väljer bort (Trost & Levin, 2010: 174-175).

4. Metod och metodologiska överväganden

I följande avsnitt kommer våra val när det gäller metod att diskuteras och motiveras. En inblick ges också i hur urvalsprocessen gått till, hur materialet till uppsatsen samlats in, hur detta material sedan bearbetats, studiens tillförlitlighet, etiska överväganden samt med vilken förståelse vi gick in i uppsatsprocessen.

4.1 Val av metod

Vår insamling av empiri har gjorts med hjälp av kvalitativ forskningsmetod där vi har utgått från en induktiv forskningsansats, dvs. genom att empirin genererar teorin (Bryman, 2011: 340). Inom ramen för denna övergripande metod har vi genomfört semistrukturerade intervjuer. Kvalitativa intervjuer är relevant att göra när forskare avser att undersöka fenomen som upplevelser, erfarenheter, tankar, känslor och intentioner utifrån informanternas perspektiv (Ahrne & Svensson, 2011: 12). Med tanke på att vår studie avser att undersöka vad vuxna barn själva har för upplevelser av sitt deltagande i självhjälpsgrupper, så är valet av övergripande metod i alla delar adekvat.

Semistrukturerad intervju som intervjuform innebär att forskaren ofta utgår från förhandsformulerade frågor som bas, vilka till sin karaktär är samtalsliknande och som möjliggör följdfrågor, vilket skiljer dem från strukturerade och standardiserade frågor med givna svars kategorier (Bryman, 2011: 206; 415). Intervjufrågorna utgjordes av teman som var relevanta för uppsatsens syfte (ibid.: 415). Intervjuguidens teman med tillhörande frågor var *Bakgrund, Uppväxt, Självhjälpsgruppen, samt Påverkan av självhjälpsgrupper*.⁴ De första två temana framtogs för att ge en bild av respondenterna och deras erfarenheter men även skapa en samtalsmiljö där ämnen som kan tyckas svåra kan tas upp. Med bakgrundsfrågorna ämnade vi även få en uppfattning om hur respondenternas redskap för att hantera olika situationer kan ha sett ut innan deltagandet för att i följande frågeteman beröra en eventuell kontrast om hur de har påverkats av självhjälpsgrupper. Syftet med temana tre och fyra var att behandla respondenternas erfarenheter av möten, samt att belysa vad deltagandet eventuellt betyder och har bidragit med i deras liv. Ledande frågor undveks för att inte styra respondenternas svar (ibid.: 252).

⁴ Se bilaga 8.2 för intervjuguiden.

Denna samtalsliknande intervjuform ger både intervjuare och respondent en stor flexibilitet. Respondenten kan tala fritt och utveckla sina svar och även beröra aspekter som kanske inte täckts in av de ursprungliga frågorna. Den innebär också ett samspel mellan intervjuare och respondent där interaktionen och dialogen dem emellan är den som genererar slutresultatet (Kvale & Brinkmann, 2009: 32). Kunskap inte är något som samlas in, utan är något som produceras av intervjuaren och intervjudeltagare gemensamt (Carlsson, 2002: 54). Detta är samtidigt en kritik som riktas mot den kvalitativa metoden, då den relation som uppstår mellan intervjuare och intervjudeltagare kan leda till subjektivitet och innebära en svårighet för intervjuaren att vara objektiv (Bryman, 2011: 368). Kvalitén av en intervju baseras till viss del på intervjuarens förmåga att intervju. En brist som kan uppstå till följd av detta är att nyanser i respondenters svar kan gå förlorade eller obearbetade i intervjusamtalet (Kvale & Brinkmann, 2009: 49).

Den kvalitativa metodens främsta begränsning är att den är svår att generalisera och replikera. Respondentens svar kan exempelvis bli en annan utanför den givna intervjukontexten (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2015: 35; 54). Forskaren och dennes åsikter och värderingar får en stor och betydande roll vad gäller vilka resultat som lyfts fram som viktiga och betydelsefulla, vilket är ytterligare en begränsning. Metoden kan genom detta uppfattas som allt för subjektiv då forskarens betydelse är stor (Bryman, 2011: 368). Ännu en kritik som ofta uppstår i fråga om kvalitativ metod är dess brist på transparens, då denna ofta skiljer sig avsevärt från de ofta långa och omfattande redogörelser i kvantitativ metod. Vi har dock i detta metodavsnitt försökt redogöra för tillvägagångssätt och urvalsprocess så noggrant som möjligt för att läsaren ska kunna följa hur studien genomförts (ibid.: 370).

4.2 Urvalsprocess

Uppsatsens syfte var att undersöka vuxna barns uppfattning och erfarenhet av självhjälsgrupper. Till detta krävdes personer som identifierade sig med att ha haft någon form av dysfunktionell uppväxt samt att de deltar eller deltagit i någon form av självhjälsgrupp med fokus på erfarenheten som vuxet barn. För att nå denna målgrupp skickades i ett första skede mail till ACA i Göteborg samt deras huvudkontor i Lidköping. Då

detta inte gav något resultat, skickades mail till samtliga mailadresser som finns tillgängliga på ACAs hemsida där vi uttryckte önskemål om att få intervjuar ACA-medlemmar inom ramen för ett forskningsprojekt. Förutom detta har lappar med samma typ av information om uppsatsen samt att deltagare sökes till denna satts upp på två möteslokaler för ACA och Al-Anon Vuxna barn i Västsverige samt på en organisation som arbetar med öppenvård för kemiskt beroende i Västsverige. Utöver detta lades information upp på grupper på Facebook för anhöriga till personer med beroendeproblematik.

De nio intervjudeltagarna som ingår i studien är i åldrarna 26-57 år och presenteras mer ingående i kapitel 5. För att aidentifiera dem har de fått fiktiva namn när vi hänvisar till respondenterna i resultat- och analyskapitlet, samt inledande kapitlet. Tre respondenter rekryterades via behandlingsorganisationen vilket ombesörjdes via en kontakt till en av uppsatsförfattarna. Två respondenter tillkom via mailutskicken till ACA. En respondent fick vi kontakt med via Facebookgrupperna och som visade sig vara en tidigare bekant till en av oss (och som intervjuades av den andra uppsatsförfattaren). En respondent tillkom genom att ha sett annonsen på en möteslokal. De två övriga respondenterna tillkom genom snöbollseffekten. Genom snöbollseffekten använder forskaren personer den redan fått kontakt med i studien för att finna ytterligare informanter (Bryman, 2011: 196). Att respondenterna enbart utgjordes av kvinnor var inte ett medvetet val från vår sida. I vår annonsering var inte kön ett villkor för att delta i undersökningen. Det har inte lagts någon särskild vikt vid detta då det inte ansågs relevant eller ha betydelse i förhållande till uppsatsens syfte.

En respondent valdes bort då denne inte bedömdes tillhöra målgruppen då den inte deltagit i någon självhjälpsgrupp utan endast annan typ av behandling för anhöriga. Fem respondenter, två kvinnor och tre män, hörde av sig i studiens slutskede och det fanns därmed inte utrymme att ha med dessa i uppsatsen. Ytterligare intervjuer med medförande arbete hade inte rymts inom tidsramen för uppsatsen samt att nio respondenter ansågs tillräckligt utifrån den mängd material som redan insamlats.

4.3 Tillvägagångssätt vid insamling av empirin

Totalt har vi genomfört nio kvalitativa intervjuer. Fyra genomfördes via telefon eller Skype då respondenterna befann sig i respektive hem och utfördes av enskild intervjuledare. Två

intervjuer genomfördes *face-to-face*, varav en var i kafé-miljö och den andra i ett avskilt grupprum. Intervjuerna genomfördes av antingen en av oss eller båda. Vid genomförandet av intervjuerna användes en intervjuguide som på förhand konstruerats för att svara mot studiens frågeställningar gällande respondenternas självbild, deltagande i självhjälpsgruppen, eventuella redskap de fått med sig samt negativa aspekter på deltagandet. Respondenterna hade i förväg fått ta del om information om de forskningsetiska principerna samt påmindes om dessa vid intervjutillfället. Samtliga intervjuer spelades in efter respondenternas godkännande för att minimera risken att något väsentligt eller respondenternas egna formuleringar och nyanser skulle gå förlorat (Bryman, 2011: 420). Intervjuernas längd varierade mellan 45 och 95 minuter. Att en intervju genomfördes i kafé-miljö kan ha haft inverkan på resultatet då respondenten kan ha påverkats av att inte prata ostört då det befann sig andra människor i omgivningen.

Att intervjuformen varierat beror på flera faktorer, främst att respondenterna varit geografiskt utspridda. Fördelen med telefonintervjuer, som vi ser det, ligger främst hos personen som blir intervjuad då denne uppnår en högre grad av anonymitet. Nackdelen är att det kan vara svårt att som intervjuare kunna följa respondenten lika lätt som *face-to-face* då minspel och gester går förlorade. Det kan således bli svårare att läsa känslouttryck med mera under intervjuens gång. Intervjuerna som genomfördes *face-to-face* upplevdes bidra till ett mer samtalsliknande klimat, men har nackdelen att respondenterna inte blir lika anonyma vilket kan bidra till att svaren blir mindre fria. Skype kan ses som ett mellanting mellan ovan nämnda intervjuformer och har fördelen att respondenten kan befinna sig i sin hemmamiljö där den känner sig trygg och en fördel för intervjuaren att kunna avläsa ansiktsuttryck och gester.

Resterande tre intervjuer genomfördes via mail utifrån respondenternas egna önskemål då de antingen saknade möjlighet att delta via möte, telefon eller Skype, eller att de kände sig mer bekväma med att besvara frågor via mail. Mailintervjuerna genomfördes genom att respondenterna fick samma frågor som ingick i intervjuguiden. Efter respondenternas svar fick de sedan följdfrågor. Intervjuerna som genomfördes via mail blev märkbart kortare och mindre fylliga i sin karaktär än övriga intervjuer. Fördelen med denna intervjuform är att

respondenten har möjlighet att tänka över sitt svar på ett annat sätt, vilket också kan vara en nackdel då spontaniteten försvinner.

4.4 Bearbetning och analys av materialet

När intervjuerna var genomförda transkriberades de i sin helhet av den som genomfört intervjun. En intervju transkriberade vi halva var för att därefter diskutera tillvägagångssätt och vilket system vi skulle använda. Övriga transkriberingar diskuterades gemensamt. Samtliga intervjuer analyserades deduktivt och induktivt för att särskilja det huvudsakliga innehållet. Efter det tematiserades intervjuutskriften för att kunna utläsa mönster och olikheter i svaren (Bryman, 2011: 289; 528). Tematiseringen skedde utifrån ett antal huvudteman som framträdde med utgångspunkt i studiens frågeställningar, för att sedan stegvis förfinas med underkategorier. Specifika ord och uttryck som återkom noterades också. De huvudteman som kunde utläsas i materialet var *Individen*, *Självhjälpsgruppen och Relationer* vilket står i förhållande till uppsatsens syfte och frågeställning som berör självbild, coping-strategier och gruppens betydelse. För att få en fördjupad bild av respondenternas svar har teorier tillförts i analysen.

I bearbetningen av det insamlade materialet valdes även flera teman och intressanta fynd bort med hänvisning dels till tids- och utrymmesbrist men också för att de inte stämde överens med uppsatsens syfte. Exempel på teman som valdes bort var *Framtida deltagande* där respondenterna redogjorde för sin syn på sitt deltagande framöver, *Faktorer som kan ha påverkat deltagandet* där omständigheter som inställning och liknande berördes. Vi har även valt bort att skriva om hur deltagandet påverkat andra relationer än den till de egna föräldrarna i syfte att avgränsa uppsatsen.

4.5 Studiens tillförlitlighet

Frågan huruvida validitet och reliabilitet är möjliga att applicera på kvalitativa studier är omdiskuterad (Bryman, 2011: 351). Dessa båda begrepp utgår från en kvantitativ tradition som gör det svårt att tillämpa dessa i en kvalitativt inriktad studie. Reliabilitet berör en studiens tillförlitlighet och om resultatet kan återskapas i en annan undersökning (ibid.: 49);

Validitet innebär en bedömning huruvida en studie uppnår att undersöka det som ämnas undersökas och om slutsatser är reflekterat syftet (ibid.: 50; 351).

Vi har istället valt att utgå från det alternativa paraplybegreppet ”tillförlitlighet” som består av fyra delkriterier: trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och en möjlig styrka att konfirmera (Bryman, 2011: 354). Dessa alternativa begrepp täcker in innebörden av validitet och reliabilitet, men utifrån vidare tolkningar som är anpassade till kvalitativ metod. I det följande redogör vi kortfattat för deras innebörd samt hur vi har tillämpat kriterierna för att kvalitetssäkra studien:

Trovärdighet handlar bland annat om att den sociala verklighet som studien undersöker beskrivs och tolkas i enlighet med de erfarenheter som respondenterna ger uttryck för. Studiens trovärdighet bygger också på att det i studien redovisas intervjuer från respondenterna, och att deras uppfattningar inte bara refereras. Därigenom talar de direkt till läsaren, som kan ”validera” forskarens tolkning men också göra en egen tolkning. I kapitel 6 återges därför åtskilliga utsagor från informanterna, även om tolkningarna och slutsatserna är våra egna. Trovärdighet handlar också om öppenhet och att kommunicera vilka överväganden som gjorts under forskningsprocessen, vilka vi bland annat har redovisat i metodkapitlet.

Studien kännetecknas av en hög pålitlighet genom att vi också har transkriberat intervjuerna – och inte utgått från några minnesanteckningar – respektive utgått från intervjuaren via epost. Vidare har respondenterna fått möjlighet att läsa igenom de avsnitt från resultat & analys som behandlat dem själva i de fall de efterfrågat det. Det utnyttjades av en respondent, vilken inte lämnade några synpunkter efter genomläsning.

Pålitlighet innebär att forskaren ska ”anta ett granskande synsätt” (Bryman 2011: 355), vilket innebär att forskaren ger en ”fullständig och tillgänglig redogörelse av forskningsprocessen” (ibid.). I uppsatsen har vi därför varit noga med att redogöra för forskningsprocessens olika steg, exempelvis genom att i detalj redogöra för urvalsprocessen och hur datainsamlingen har gått till samt för vår förståelse och hur denna har hanterats.

Frågan om *överförbarhet* handlar i vilken mån det är möjligt att överföra studiens resultat till en annan kontext eller miljö. Bryman (2011: 355) hänvisar här till Geertz begrepp ”täta

beskrivningar” som innebär att forskaren redovisar denna typ av beskrivningar ”av de detaljer som ingår i en kultur” (ibid.), vilket i vårt fall avser respondenternas erfarenheter och uppfattningar om deltagandet i självhjälpsgruppernas verksamhet. Med hänvisning till de amerikanska metodforskarna Guba och Lincoln skriver Bryman att en tät och fyllig beskrivning ”förser andra personer med något som de kallar en databas med vars hjälp de kan bedöma hur pass överförbara resultaten är till en annan miljö” (ibid.).

Möjlighet att *styrka och konfirmera* innebär att uppsatsförfattarna har agerat i god tro och inte låtit egna värderingar styra uppsatsen (Bryman, 2011: 354-356). Vi har under forskningsprocessens gång ansträngt oss för att så långt som möjligt vara neutrala. Eventuella erfarenheter och förförståelse diskuteras nedan under avsnittet ”Förförståelse”.

4.6 Forskningsetiska överväganden

Vi har under forskningsprocessens olika faser tillämpat Vetenskapsrådets (u.å.) forskningsetiska principer som utgörs av *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet*, *nyttjandekravet* och *framställningskravet*.

Informationskravet innebär att respondenter som deltar i en studie ska få information om uppsatsen och dess syfte. De ska också informeras om att deltagandet är frivilligt och att de när som helst kan avbryta sin medverkan. Respondenterna har informerats skriftligt och muntligt. Varje respondent fick ett informationsbrev där undersökningens syfte redogjordes för och likaså innebörden av VR:s forskningsetiska principer.⁵

Samtyckeskravet innebär att respondenterna själva väljer om de vill vara med i studien eller inte, vilket uppnåddes genom att respondenterna själva fick bestämma och i de flesta fall var det respondenterna som själva aktivt tog kontakt med någon av oss. Deltagandet bygger på så kallat informerats samtycke. Då samtliga respondenter är över arton år har inget samtycke behövt inhämtas från vårdnadshavare.

⁵ Se bilaga 8.3 för informationsbrev.

Konfidentialitetskravet handlar om att alla personuppgifter i anslutning till studien ska behandlas konfidentiellt. Detta har vi tagit stor hänsyn till och samtliga personuppgifter och insamlat material har behandlats konfidentiellt. Efter det att uppsatsen är godkänd av universitetets examinator kommer samtliga ljudfiler att destrueras.

Nyttjandekravet innebär att det insamlade materialet enbart får användas till uppsatsen, vilket även det uppfylles.

Slutligen, *Framställningskravet* handlar om att ha i beaktande hur företeelser, fenomen och grupper framställs utifrån en etisk synvinkel. Detta har tagits i beaktande i studien då det rör sig om en utsatt grupp och vi anser att kravet är uppfyllt.

De forskningsetiska överväganden som gjorts har främst handlat om målgruppen, då de på grund av sin bakgrund och sina erfarenheter kan vara i en skör situation. Det har varit en omöjlighet för oss att på förhand veta vad den enskilda respondenten har genomgått i sitt liv, vilket kan innebära att gamla sår rivs upp. Respondenterna har uppmanats att ta kontakt med oss om det varit något efter intervjun som inte känts bra och erbjudits information om organisationer de kan vända sig till vid behov. Det har dock inte utnyttjats av någon respondent. En annan aspekt har varit att det i intervjuerna framkommit mycket information om respondenternas bakgrund, trots att detta inte varit syftet med studien. Det kan dock försvaras med att detta har givit en fördjupad förståelse om respondenterna, vilket lett till följdfrågor som varit viktiga i relation till uppsatsens syfte.

4.7 Förförståelse

Vår inbördes förförståelse skilde sig åt inför arbetet med uppsatsen. Sofia har inte varit i kontakt med vuxna barn, självhjälpgrupper eller missbruksproblematik sedan tidigare och kan därmed anses sakna förförståelse, bortsett från intryck som dagligen erhålls via medier och genom att vistas i storstadens sociala miljö. Filip har en större förförståelse då hans föräldrar på olika sätt professionellt arbetar med missbruksproblematik och han själv arbetar på BonaVia, vilket är en verksamhet som arbetar med barn och ungdomar till föräldrar med missbruksproblematik. Utöver att hans intresse för ämnet styr uppsatsens fokus kan Filips förförståelse påverkat de intervjuer han utfört. Filip har tenderat att ställa fler följdfrågor

angående respondenternas bakgrund och upplevelser från barndomen, vilket inte varit helt i uppsatsens riktning, men som ändå gett en djupare bild av flertalet relevanta ämnen.

5. Resultat och analys

I följande kapitel presenteras resultat och analys integrerat utifrån insamlat empiri. Materialet är uppdelat i fyra huvudteman: *Kortfattad presentation av respondenterna*, *Individen*, *Självhjälpsgruppen* samt *Relationer*. Under dessa återfinns ytterligare underkategorier. Empirin som presenteras i kapitlet analyseras utifrån *interaktionism*, *coping* och tidigare forskning relaterande *självhjälpsgrupper och deltagande i dessa* samt *copingstrategier för anhöriga*.

5.1 Kortfattad presentation av respondenterna

Som framgår av kapitel 4 ingår nio respondenter i studien, vilka samtliga intervjuats face-to-face, via telefon eller Skype eller genom mailsvar. I det följande ges en kortfattad bakgrund om respektive informant och deras uppväxt, nuvarande livssituation och deras erfarenheter av självhjälpsgrupper. Presentationstexten baseras på respondenternas egna svar på vissa bakgrundsfrågor vid intervjutillfällena. De begrepp och uttryck som respondenterna använder för att beskriva sina erfarenheter används även för att beskriva dem.

Anna

Anna är 26 år, pluggar på Komvux och bor tillsammans med sin sambo och sambons son. Hennes föräldrar separerade när hon var liten. Därefter växte hon upp med sin mamma och en av sina två halvbröder och hade sporadisk kontakt med sin pappa. Anna berättar att hennes mamma var varit väldigt varm och kärleksfull - när hon var nykter. Hennes pappa har varit oförutsägbar; ena stunden var han väldigt varm och go, för att i nästa stund vara avståndstagande och kall. Båda hennes föräldrar är amfetaminmissbrukare. Anna berättar att hennes pappa också var kriminell och intagen på fängelse ”då och då”. Som liten var hon orolig över sina föräldrar. Efter att testat Ala-Teen några möten som 15-16-åring började Anna på Al-Anon. Hon har även på senare år deltagit på några ACA-möten.

Margareta

Margareta beskriver sig som en troende och glad 31-årig kvinna som har varit sjukskriven sedan två år tillbaka. Hon är lillasystemen som blev storasystemen då hon tog mycket ansvar i sin familj som bestod av två äldre syskon, sin mamma och pappa. Margareta berättar att hon var

som en robot när hon växte upp eftersom hon stängde av sina känslor. Hennes pappa är aktiv alkoholist; han drack dagligen och blev då väldigt hotfull när Margareta var liten. Hennes mamma är medberoende och sockerberoende. Föräldrarna skilde sig när Margareta var sju år och hon växte sedan upp med sin mamma, men hennes pappa kom ändå till Margaretas hem varje dag fram till dess hon gick i sjätte klass. När Margareta var 20 år följde hon med en kollega till ett Al-Anon möte. Hon var sedan aktiv i Al-Anon under åtta år innan hon började i OA. Sedan ett halvt år tillbaka deltar hon även i ACA.

Karin

Karin är 31 år och beskriver sig som en väldigt öppen person och en känslomänniska. Hon arbetar som personalansvarig och bor med sin sambo i ett radhus. Hennes föräldrar separerade när hon var sju år, därefter bodde hon och hennes lillebror varannan vecka hos vardera föräldern. Karin beskriver sin pappa som en stabil och praktisk person. Men Karin blev endast bekräftad av honom då hon hade presterat bra. Hon kände därför en saknad när det gällde den känslomässiga kontakten. Hennes mamma har under Karins uppväxt inte mått bra och inte varit en trygghet för henne. Karin berättar att hon och hennes mamma levde i symbios då mamman använde sin dotter som snuttefilt. Hennes mamma utvecklade 2005 alkoholproblem och gick fem år senare på behandling för detta. Karin provade då att gå ett fåtal gånger på Al-Anon och ACA. Därefter fortsatte hon inte sitt deltagande.

Emilia

Emilia är en 40-årig mamma till två vuxna söner. För närvarande är hon sjukskriven. Emilia umgås mycket med sin familj, sina syskon och sina föräldrar. Hon berättar att hennes pappa är alkoholmissbrukare och att hennes mamma dricker för att hantera pappans drickande. Det skulle inte synas utåt hur de hade det hemma under hennes uppväxt. Under arbetsveckan dracks ingen alkohol, utan det var bara en lång och ansträngd väntan på helgen som fylldes av fest, mat och alkohol. Endast när föräldrarna var berusade fick barnen känna närhet och beröring i form av kramar och liknande. Som 15-åring började Emilia dricka med hennes föräldrar, då ansåg hon inte att det var något konstigt. Emilia utvecklade själv ett drog- och alkoholproblem men blev nykter när hon var 29. En bekant visade henne NA, efter detta började hon även på AA. Där kom hon i kontakt med Al-Anon. Idag går hon bara på NA.

Emma

Emma är 57 år och är sedan 2013 förtidspensionerad på grund av flera utmattningsdepressioner. Hon lever med sin man och har tre vuxna barn. När hon växte upp bestod hennes familj av en äldre halvbror, en yngre syster, hennes mamma och pappa. Emma berättar att hennes föräldrar var arbets- och träningsnarkomaner. För hennes pappa kom firman alltid först och han arbetade ofta fram till 03 på morgonen medan hennes mamma hade heltidsarbete, ansvar för hemmet och barnuppfostran. Emma och hennes halvbror blev slagna av mamman. Då hon inte fick bekräftelse för det hon sa när hon satte ord på hur det var i hemmet, stängde hon av sina känslor. För åtta år sedan började hon i självhjälpgrupper som anhörig till sin bror med alkoholmissbruk. Hon har gått på öppna AA- och NA-möten, men främst Al-Anon och ACA. Just nu pausar hon från sitt deltagande.

Ida

Ida är 34 år, arbetar som sjuksköterska och har tre barn med sin man. När Ida växte upp bestod hennes familj av hennes tre systrar - tre, nio och elva år yngre än hon själv – samt hennes mamma och pappa. Ida berättar att hennes mamma började dricka för att orka med att pappan ofta festade och var otrogen. Andras föräldrar tillät inte sina barn att komma och leka hemma hos Ida eftersom hennes mamma drack så mycket. Ida berättar att hennes föräldrar kunde dricka upp familjens pengar och ofta bryta löften. Föräldrarna separerade när Ida var 13 år. Hon flyttade då med sin pappa för att skydda honom, eftersom han hade försökt ta livet av sig vid separationen. När Ida var 28 år, i samband med att hennes mamma slutade dricka, började hon på Al-Anon, som hon har deltagit i under perioder. Hon började även på OA när hennes ätstörningar accelererade. Idag går hon bara på OA.

Gudrun

Gudrun är 52-år och har man, barn och barnbarn. Under uppväxten bestod hennes familj av mamma, pappa och två yngre systrar. Som familj gjorde de inte mycket tillsammans för pappan var arbetsnarkoman medan hennes mamma hade psykiska problem. Gudrun berättar att hennes föräldrar även drack på helgerna tillsammans med andra familjer och att det ofta blev slagsmål på nätterna. Hon delger att hon växte upp med en känsla av att inte vara tillräckligt bra, att inget hon gjorde dög, att hon aldrig var värdefull som andra, och att hennes

behov alltid kom i andra hand. När Gudrun var 28 kom hon för första gången i kontakt med ACA. Hon har även gått på OA och FAA för sitt matmissbruk, men även gått på NA och AA.

Cecilia

Cecilia är 36 år. Både de vänner hon bor med och sin pappa ser hon som sin familj. Hennes mamma lever inte längre. Cecilias föräldrar flyttade isär när hon var fyra år. Därefter bodde hon omväxlande hos båda. Hennes mamma hade ångestsyndrom, använde mycket psykofarmaka och var alkoholist. Cecilia delger att hennes mamma ofta var berusad när Cecilia var hos henne. Hon berättar att pappan inte kunde hantera mammans alkoholism, exempelvis fick Cecilia vara hos sin mamma så att mamman inte skulle ta sitt liv. När Cecilia var liten hade hon mycket ångest och var rädd av sig. Hon berättar att ingen satte ord på allt som hände och ingen pratade om de känslor hon hade inom sig. År 2006 besökte Cecilia Al-Anon för första gången. Hon har även besökt ACA vid några få tillfällen. Sedan hennes mammas bortgång har Cecilia planerat återuppta sitt deltagande igen.

Louise

Louise är 33 år och ensamstående mamma. Hon är sjukskriven för bland annat utmattningssyndrom och stress. Som liten bestod hennes familj av mamma, pappa och en syster. Louise berättar att hennes mamma var medberoende och missbrukade mat och tabletter. Hennes pappa hade alkoholmissbruk som hon beskriver som ”dr Jekyll & mr Hyde”. Hon berättar att hon upplevde att något var fel men att det inte gick att sätta fingret på det. Familjens problem syntes inte utåt och alla var mästare på dölja det. Louise berättar också att hon alltid var på sin vakt och att hon alltid undrade vad som skulle komma att hända. Louise berättar att hon 2012 blev rekommenderad att delta i Al-Anon efter det har hon även deltagit i Spelförening och sedan ACA. Hon säger också att hon inte hade någon förväntning alls innan hennes första möte.

5.1.2 Sammanfattning

Flera respondenter berättar om liknande erfarenheter under uppväxten. Respondenterna uppger att dysfunktionaliteten i uppväxtfamiljen berodde på föräldrars olika missbruk av alkohol och narkotika, men även på grund föräldrars arbets- och träningsmissbruk samt psykiska ohälsa. Oavsett faktorer i uppväxterfarenheter berättar respondenterna om

upplevelser av otrygghet, ovisshet och att behöva ta ett ansvar som inte lämpar sig ett barn. Vår uppsats ämnar inte definiera huruvida studiens respondenters erfarenheter är i enlighet med vuxna barn-begreppet eller ej, men det bör nämnas att deras upplevelser går i linje med det samt att flera respondenter själva utger sig för att vara vuxna barn.

Respondenterna har deltagit i olika självhjälpgrupper. De berättar att anledningen till deras deltagande beror på deras vuxna barn-erfarenheter men även att de blivit anhöriga som vuxna eller själva har någon form av missbruk.

Tabell 1. Överblick för respondenternas erfarenheter av självhjälpgrupper

Självhjälpgrupper	AA	NA	OA	FAA	Spelförening	Ala-Teen	ACA	Al-Anon
Anna						*	-	*
Margareta			*				*	*
Karin							-	-
Emilia	*	*						*
Emma	-	-					*	*
Ida			*					*
Gudrun	-	-	*	*			*	
Cecilia							*	*
Louise					*		*	*

* = respondenten har/haft ett återkommande deltagande.

- = respondenten har endast deltagit ett fåtal gånger, endast provat på.

I tabellen ovan ges en överskådlig bild av respondenternas erfarenhet av olika självhjälpgrupper. Samtliga respondenter har någon form av erfarenhet av självhjälpgrupper för vuxna barn och anhöriga. Fem av respondenterna har/haft ett återkommande deltagande i andra självhjälpgrupper.

5.2 Individen

Avsnittet nedan belyser hur självhjälsgrupper har påverkat respondenternas självbild i relation till deras erfarenheter av dysfunktionella uppväxtmiljöer. Interaktionismen har tillämpats för att analysera och tolka berörda grupperns betydelse för respondenternas självbild, men även tidigare forskning kring självhjälsgrupper och dess betydelse för deltagare har använts. Slutligen kommer en sammanfattning av avsnittets resultat.

5.2.1 Självhjälsgrupperns betydelse för självbild

Vuxna barn-begreppet används av bland andra självhjälsgrupperna ACA och Al-Anon för att beskriva den grupp som vuxit upp med någon form av dysfunktionalitet i sin omgivning.

På frågan ”Hur ser du på begreppet vuxna barn?” svarar respondenten Margareta:

Jag tycker att det är en så klockren benämning. För jag har alltid trott att jag varit utvecklingsstörd eller haft nåt annat gravt funktionshinder och när jag har pratat med andra vuxna barn så har dom också sagt det. Och en utav punkterna på ACA står det ju också att vi vuxna barn känner oss inte i vår egen ålder utan vi känner oss omogna. Och det är först nu som jag känt mig vuxen och känner mig som kvinna. Och därför är det så klockrent uttryck med vuxna barn.

Det Margareta berättar om går att definiera som en slags omtolkning av synen på sig själv och sina erfarenheter sedan hon kom i kontakt med självhjälsgruppen och karaktärsdefinitionerna. Människans behov av att känna tillhörighet är stort och att inte vara ensam är en viktig del för sin syn på sig själv (Nilsson, 2005: 83). Genom karaktärsdefinitionerna blir respondenterna således en del av något större, vilket påverkar den egna självbild. Margaretas uttalande visar hur viktig tillhörigheten som vuxet barn är och hur hon genom begreppet fått en förändrad förståelse.

Vad gäller den egna erfarenheten som vuxet barn och hur denna har påverkats av deltagandet förklarar Louise att det gett henne en väldig kraft och att det har påverkat henne ”otroligt djupt”. Vidare säger hon att hon har fått en ökad förståelse för hur hennes erfarenhet och uppväxt har påverkat henne, samt att hon tycker att ”polletten trillade ner” när hon kom i

kontakt med andra. Ida är inne på samma spår och uppger att hon genom att komma i kontakt med begreppet hittade hem och att hon idag förstår sina karaktärsdrag på ett annat sätt än tidigare. Kontakten med gruppen och begreppet vuxna barn går således att tolka som en faktor som påverkat dessa respondenters syn på sig själva. Ida berättar vidare:

Genom att se andra normala så är det lättare för mig att definiera mig själv som ”Men då är jag lika normal som *dom!*”. För innan så definierat mig själv som, i och med att jag inte känner någon annan som fungerar som mig så har jag känt mig onormal. Ehm... Annorlunda. Hör inte hemma nånstans, det finns ingen som förstår mig. Så det har betytt väldigt mycket faktiskt.

Beskrivningen av sig själv som normal i kontakten med andra i samma situation återkommer hos fler än enbart Ida. Emma beskriver att det ändrade hennes syn på sig själv från att ha sett sig som ett ”UFO” till att vara en som andra, Gudrun beskriver det med orden ”Jag är inte utvecklingsstörd men utvecklingsförstörd”. Förutom att komma i kontakt med andra i gruppen använder sig också grupperna av listor med karaktärsdrag för att ytterligare definiera begreppet ”vuxet barn” och vad det innebär. På frågan vad dessa listor har betytt svarar Margareta:

Dom har betytt väldigt mycket för mig. För jag svarar ju ja på alla dom frågorna. De beskriver mig, jag hade kunnat skriva dom. Och när man får känna att de går in i ens hjärta och att man känner igen sig - då har man kommit till rätt plats.

Även Anna, Emma och Gudrun instämmer i Margaretas beskrivning av karaktärsbeskrivningarna som något att känna igen sig i. Det respondenterna beskriver kan tolkas som att de genom listorna med karaktärsdrag får bekräftelse på att de är ”någon”. Just detta att vara *någon*, att finnas till i egna och andras ögon är en viktig del av vår identitet och självbild (Nilsson, 2005: 22). Det är också intressant i förhållande till vuxna barn-begreppet där de erfarenheter dessa personer bär med sig ofta innebär att mycket lite uppmärksamhet har lagts på barnet, fokus har istället legat på den med missbruksproblematik (Mahon & Flores, 1993: 117).

Ida uppger att även hon har ett liknande förhållande till listorna. Här berättar hon om när hon kom i kontakt med de typiska karaktärsdragen för vuxna barn första gången:

Det var sån enorm befrielse. För där, när jag fick det här uppläst för mig av en föreläsare för mig, som berättade, då kände jag just det här med hjälten då. Det var så exakt på pricken. Och jag vet att jag... Jag bara grät! Jag kunde liksom inte... Sluta grät, för det var sån befrielse. Där fick jag en bekräftelse på att det finns, för jag har ju liksom i hela mitt liv försökt få en förklaring på varför jag *är* som jag *är*. För jag har ju alltid fått att det är fel på *mig*, det är ju nått "jag reagerar konstigt, jag gör fel" eller liksom såhär och jag *känner* att det är fel. [...] Och när jag fick det där läst för mig så kände jag liksom att, jag fick en förklaring. Och det var enormt, det var som... Enorm befrielse att jag... Ja, det går inte att beskriva med ord riktigt hur, vilken enorm befrielse det var just då. Och när jag såg dom här andra så var det faktiskt, vi är ju fyra syskon och det var ganska roligt att vi blev uppdelade, det stämde väldigt bra och jag kunde verkligen se liksom jag och min syster, sätta in oss varsitt fack där, alla fyra. Det blev nästan lite komiskt i det också.

Idas berättelse beskriver vikten av en känsla av förståelse och hur den egna situationen blev mer sammanhängande efter att hon kom i kontakt med andra och med karaktärsdefinitionerna, vilket kan förstås med hjälp av interaktionismen. Enligt interaktionismen är vi beroende av ett sammanhang och en omgivning för att förstå och definiera oss själva, då självbilden bygger på en kombination av vår egen bild av oss själva samt hur vi tror att andra ser på oss (Trost & Levin, 2010: 174-175).

Emilia berättar att listorna fyller en funktion även för henne, men hennes svar skiljer sig från till exempel Ida och Margareta. Emilia säger att hon istället kände en sorg. Genom att få det presenterat för sig på det sättet uppger hon att det blev tydligt för henne "hur det är och hur det var". Även om Emilia beskriver en sorg uppger hon ändå att listorna, i likhet med övriga respondenter, fick henne att förstå sin situation djupare.

På grund av de erfarenheter som deltagarna i självhjälpgrupper har, vilken är orsaken till att de sökt sig till en självhjälpgrupp, kan deras beteende ibland ses som "onormalt" i

allmänhetens ögon. I gruppen, i möte med andra som har liknande beteende på grund av erfarenheterna, råder andra koder och normer för vad som är normalt och således kan det som anses onormalt i allmänhetens ögon vara något som är högst normalt i gruppen då man är en del av gruppen av ungefär samma anledning (Karlsson, 2006: 88). Detta visar hur dessa respondenter ser på sig själva och att de påverkas av omgivningens uppfattning av dem, vilket interaktionismen pekar på är en viktig faktor för hur vi upplever den egna identiteten (Trost & Levin, 2012: 178).

Karin är den respondent som sticker ut mest från övriga då hon uppger att hon inte identifierar sig med begreppet vuxna barn, då hon säger sig inte veta vad det innebär. Detta kan ha sin förklaring i att Karin är den respondent med minst erfarenhet av självhjälsgrupper

5.2.2 Sammanfattning

Flera respondenter uppger att bilden av dem själva förändrats sedan de kom i kontakt med gruppen. Detta främst genom att träffa andra med liknande erfarenheter, men också genom de karaktärsdefinitioner för vuxna barn som självhjälsgrupperna använder sig av. Exempelvis berättar flera respondenter att de innan deltagandet sett sig själva som annorlunda och ensamma om sina erfarenheter, men att de genom självhjälsgrupperna fått en förståelse och en känsla av att vara normal. Deltagandet i självhjälsgruppen har således lett till en omtolkning av den egna självbilden för flera respondenter.

5.3 Självhjälsgruppen

Temat *Självhjälsgruppen* utgörs av tre underteman: *Gemenskap genom deltagande*, *Gruppenkultur och ritualers betydelse*, samt *Problem i gruppen*. Analysen har gjorts med tidigare forskning om självhjälsgrupper och om anhörigas coping-strategier. Även vårt teoretiska ramverk om coping och interaktionism har tillämpats i analysen för att ge en fördjupad tolkning av självhjälsgrupperns betydelse för respondenterna. En sammanfattning av *Självhjälsgruppen* ges i slutet av avsnittet.

5.3.1 Gemenskap genom deltagande

Ett tydligt tema som går att utläsa genom intervjuerna är gemenskapens betydelse i självhjälsgrupperna. Detta är något samtliga respondenter berör på ett eller annat sätt. Ida berättar om vad gruppen har betytt för henne:

För mig var det väldigt skönt att få reda på att jag inte var så onormal som jag trodde. För jag har ju alltid känt att det var mitt fel eller att det jag kände var konstigt eller att jag var ensam jag har känt mig *extremt* ensam. Och... Att jag inte kunnat prata med nån om det, för det här det är ingenting man pratar med folk om heller, det här är ju nånting man döljer för människor. Det här är ju sånt som man håller borta från andra, för att dom inte ska ta avstånd från mig. Så jag har ju... Jag har varit extremt ensam, och jag vet att det inte har varit nått normalt heller, så det är inget man har skyltat med. Men att få träffa andra människor, som är *normala* som är *goa* som är *fantastiska* i alla olika skeden i livet, med alla olika sorters yrkeskategorier, med barn och utan barn, alltså det är så härligt för där känner jag att jag får bekräftelse med att ... ja, men jag är ändå ganska, eller normal, jag är också okej.

Det Ida redogör för sammanfaller med hur Louise, Anna, Margareta och Gudrun beskriver en starkt upplevd ensamhet genom livet. De vittnar om hur de ofta känt sig udda och utanför. Anna, Gudrun och Louise nämner även skam som en känsla som de burit med sig genom livet. I deras kontakt med gruppen händer således något annat. De berättar om hur de genom gruppen funnit en samhörighet som upplevs som otroligt stark. Flera uppger att de tidigare känt en skam kring sin situation och att det har varit svårt att prata med omgivningen om upplevelser från barndomen. I och med deltagandet i gruppen beskriver dessa respondenter hur detta har förändrats och att det var betydelsefullt att komma till ett sammanhang där man inte behövde känna sig udda eller skämmas. Trots att respondenterna i vår studie kommer från vitt skilda självhjälsgrupper för vuxna barn och från helt olika kommuner så förmedlar de flesta ändå samma berättelse.

Gemenskapen som respondenterna vittnar om utgör i mångt och mycket kärnan i självhjälsgrupper. Karlsson (2006) beskriver olika anledningar till varför gemenskapen är så pass central i självhjälsgruppen: den skapar en särskild förståelse, den skapar en insikt om att alla i gruppen faktiskt har det problem som man själv har och det ger möjlighet att utbyta

praktiska erfarenheter. Detta medför att deltagare även på ett känslomässigt plan kan förstå och inse att de inte är ensamma om sin situation och utbyta råd och stöd utifrån det (ibid.: 65). Självhjälpsgrupperna kan även tolkas vara viktiga för flertalet respondenter då de genom grupperna får *emotionellt stöd* (Brattberg, 2008: 44; Meads & Hetzel-Riggin, 2012: 216)

Louise lyfter upp ytterligare en aspekt med gemenskapen. Det är inte bara det faktum att man får dela med sig av sina erfarenheter och känna sig hörd som spelar en viktig roll, utan också det att få lyssna på andra. Hon beskriver det samspelet som ett sätt att växa som människa. Samspelet som sker i självhjälpsgruppen är också en form av tolkningsprocess, vilket är ett centralt begrepp inom interaktionismen. Betydelsen av våra upplevelser avgörs i samspel med andra människor, vilket blir tydligt i Louises exempel. Även Gudrun lyfter detta, genom att lyssna till andras berättelser bearbetar hon sig själv.

Även Cecilia beskriver utbytet med andra deltagare i gruppen som en positiv upplevelse och att gemenskapen varit viktig och något hon i början av sitt deltagande upplevde som ”lite heligt”. Cecilia berättar om sin syn på gemenskapen och ger en lite annan vinkel på det än övriga respondenter:

Jag tycker alltid att det är så här, det är det speciella att ha vuxit upp med missbruk och alkoholism att det finns en *konstig tröst* i det, att det finns så många som har den erfarenheten liksom. Så att du på ett sätt ganska lätt kan känna dig mindre ensam för att det är så utbrett så att du... Jo, men det har betytt jättemycket att få andras perspektiv för då kan jag ju få syn på saker i min egen situation och liksom jämföra vad som är likt och olik och veta att det finns andra som också har styrts så mycket av nåt som de inte kunde välja.

Cecilias svar ligger i linje med sociala jämförelser. Genom att jämföra sin situation med andra får vi svar på om vår åsikt eller situation ligger till i förhållande till andras situation. Resultatet av jämförelsen kan komma att påverka både känslor och ens egen självbild (Nilsson, 2005: 26). Den sociala jämförelse Cecilia gör utmynnar i en känsla som hon beskriver som ”en konstig tröst” och syftar på det faktum att det finns en gemensam erfarenhet i gruppen.

Att få höra om andras erfarenheter och upplevelser kan också, som Cecilia beskriver, skapa perspektiv åt den egna situationen. Det har ingen större betydelse om andras situation är värre eller bättre än den egna, men just att möta andra och genom det få förståelsen att andra har liknande erfarenheter kan skapa en lättnad (Karlsson, 2006: 65).

Cecilia sätter också fingret på vad som gör självhjälpgrupper och dess platta struktur unikt i jämförelse med andra former av bearbetningsmetoder, såsom klassisk terapi:

Det är väldigt dialogiskt tänker jag. Både att lyssna på de andra i gruppen. Man pratar ju egentligen inte direkt med varandra, man ska ju aldrig kommentera vad någon annan säger. Det blir ju en dialog i dig själv och sen med de här texterna blir det ju en dialog för de är ju ofta skrivna i andra person, ”du” eller liksom skrivna i liksom vi-form. Det skapar ju någon slags kollektiv... text säger ju liksom du kan känna igen dig här om du vill. Det har väl betytt att liksom få ah men jag tänker nog att det betyder ganska mycket att det inte är en expert som säger till dig hur du ska tänka och vad du ska göra. Jag har ju gått i terapi mycket också och då är det ju en annan rollfördelning att det finns en person som jag inte får veta nånting om alls och den får veta om mig. Men här är man ju liksom varandras experter och jag tror att det är extremt stärkande för en att min närvaro hjälper er också. Det blir liksom kärleksfullt.

Det Cecilia berättar om överensstämmelse med den symmetriska hjälprelationen som förekommer i självhjälpgrupper och som Karlsson (2006) skriver om. Den symmetriska hjälprelationen innebär att deltagare i en självhjälpgrupp hjälper varandra genom att både *ge* och *få*, då alla deltagare är både hjälpsökare och hjälpgivare på samma gång. Formen för självhjälpgrupper gör den särpräglad. Det gör också att den skiljer sig från andra former av terapi där rollfördelningen, precis som Cecilia nämner, är en annan (Karlsson, 2006: 91). Studier har visat att i en klassisk rollfördelning med en hjälpsökare och en hjälpgivare är det inte alltid så att det är hjälpsökaren som är den som får ut mest, utan det kan ofta vara tvärtom (Karlsson, 2006: 67). Det skulle kunna vara en av förklaringarna till att självhjälpgrupper upplevs som något positivt av flertalet respondenter som ingår i studien.

Karin upplevde inte den gemenskap som många övriga respondenter vittnar om. Tvärtemot vad många andra respondenter angett berättade Karin om en känsla av att inte höra hemma i gruppen. Hon beskriver att hon kände sig malplacerad när hon besökte sitt första möte. Hon resonerar kring sina känslor runt mötet:

Dels är det nog att jag inte vill känna mina känslor ihop med andra, förstår du? Jag vill inte känna mina sorgliga känslor för min mamma med andra. Jag kände bara att det här är mina känslor, jag vill inte dela med mig av dem. Så kändes det som. Jag kände mig utelämnad.

Karin säger sig inte ha kunnat identifiera sig med övriga deltagare i gruppen, då hon uppger att hon upplevde att de övriga i gruppen hade varit med om mycket värre upplevelser än hon själv. Även Louise berättar om en liknande känsla när hon kom i kontakt med sin första självhjälpsgrupp. Hon säger att hon upplevde att hon inte var i samma situation som övriga deltagare vilket gjorde att hon sökte sig vidare. Det Karin och Louise beskriver förstärker teorin om hur viktigt deltagarnas gemensamma problembild är för att gruppen ska fungera och för att det inom gruppen ska uppstå en samhörighetskänsla. När man kommer som ny till en självhjälpsgrupp är denna aspekt extra viktig, vilket kan vara en förklaring till att Karin valde att avsluta sitt deltagande och Louise valde att söka sig till en ny grupp (Karlsson, 2006: 65). Får man inte sitt behov av tillhörighet tillfredsställt och känslan av att det är meningsfullt uteblir, så resulterar det ofta i att man lämnar gruppen (Nilsson, 2005: 20).

I analysen framgår att känslan av gemenskap inte endast är ett självändamål, utan kan också innebära en strategi för att hantera sin situation. Cecilia pekar på hur gemenskapen i grupperna inte bara innebär att få träffa andra med liknande erfarenheter, utan också innehåller en faktor av att se att andra faktiskt vill ta itu med sina problem, vilket hon beskriver som något som har betytt mycket för henne:

Jag har tänkt på hur ensam jag var med mina känslor av hopplöshet och oro under min uppväxt. Al-Anon har blivit ett exempel på att andra vill göra något åt sin situation och hjälpa sig själva och varandra och det har förändrat mitt sett att se på min uppväxt eftersom jag inte hade tillgång till andras stöd eller hjälp.

Cecilia beskriver även hur den kollektiva gemenskapen gör de egna erfarenheterna lättare att bära och att det dessutom kan bidra till att vissa saker läker lättare. Alla grupper har ett gemensamt mål som de strävar mot, vilket är det som håller en grupp samman och förstärker den kollektiva känslan (Nilsson, 2005: 46).

5.3.2 Gruppkultur och ritualers betydelse

Samtliga respondenter återger att de möten som de deltar eller deltagit i utgår från samma rutiner och ritualer som tillämpas inom tolvstegsrörelsen som helhet. Emma, Gudrun och Louise beskriver att ritualerna fyller en viktig funktion för dem, att de ger en känsla av trygghet och igenkänning. Även Emilia instämmer i detta:

För mig är det *jätteskönt* och en trygghet att det ser likadant ut vart jag kommer, så kan jag gå på ett möte i en annan stad eller annat land till och med och så känner jag igen att för mig är det här den självhjälpsgrupp som jag går till då och det blir en trygghet och ett lugn.

Rutinerna och ritualerna inom tolvstegsrörelsen går igen i grupp efter grupp - världen över. Cecilia berättar om hur detta möjliggör för henne att använda de ritualer hon bär med sig med andra, utanför den egna gruppen:

En av de jag bor med är ju med i till exempel NA och då kan vi säga: ”Ska vi läsa en av dagens ord i våra böcker” eller att jag faktiskt väljer att prata med en sån person som också går i en steggrupp kan ju vara ett verktyg, för då får jag ju höra från den att ”andas, ta det lugnt”.

Att den interna kulturen är viktig för många deltagare framkommer också i svaren från respondenterna beträffande vad som händer när rutinerna *inte* efterlevs. Anna berättar att hon började i en anhörigrupp för tonåringar där alla inte ville följa rutinerna, vilket hon anser gjorde gruppen ”oseriös”. När hon sedan började i en annan grupp där rutinerna följdes uttrycker hon att hon upplevde det mer positivt. Även Emma berättar om att hon “mår dåligt när traditionerna inte följs” vilket gjort att hon nu pausat sitt deltagande i gruppen.

Ritualerna kan förstås som en form av konformitet i gruppen. Förutsägbarheten som det innebär att grupperna fungerar likadant och att man kan känna igen sig från gång till gång och i grupper över hela världen, gör att medlemmar i en grupp kan lägga sin energi på sådant som de anser vara viktigt för gruppen och för sig själva, snarare än på formalia som hur gruppen och mötena ska fungera. Förutsägbarheten skapar på det viset en trygghet som kan vara till fördel för medlemmarna i gruppen (Nilsson, 2005: 65). De går också in under interaktionismens begrepp rituell dans, där medlemmar av en grupp utför en gemensam handling. Detta gör att banden inom gruppen och ansvarskänslan mellan deltagarna stärks (Trost & Levin, 2010: 160-161).

Att uppleva ritualerna som positiva är dock ingen självklarhet för alla respondenter. Margareta berättar att hon vid sitt första möte upplevde ritualerna som märkliga och att hon tänkte: ”Jaja, det här är nog nån sekt”. Hon säger att hon med tiden började uppskatta rutinerna och att hon idag även använder dessa i sitt privata liv. Cecilia beskriver att hon stött på att andra tycker att ritualerna skapar en sektkänsla, eftersom de kan uppleva att det känns påklistrat. Självpger Cecilia att hon tycker att ritualerna är mer bra än dåliga och att de kan ge henne en gemenskap vart hon än befinner sig. Karin använder sig också av ordet sekt när hon beskriver sitt intryck av gruppen och dess rutiner, men i motsats till Margareta omfamnade Karin inte dessa med tiden, utan upplevde istället att det blev för mycket för henne.

Genomgående i intervjuerna med respondenterna har vissa ord återkommit, ord som kan anses vara specifika för självhjälpsgrupper inom tolvstegsrörelsen. “Medberoende” och “tillfrisknande” är exempel på sådana ord som används frekvent. De centrala orden i en självhjälpsgrupp kan ha en större innebörd än själva ordet i sig. Orden kan innebära något att samlas kring, ett sätt att beskriva sin gemensamma berättelse. För personer som befinner sig utanför gruppen kan de vara svåra att förstå och till och med uppfattas som märkliga, vilket Karin och Margareta benämnde ovan, men inom gruppen fyller de ofta en viktig funktion genom att förstärka känslan av gemenskap (Karlsson, 2006: 20-21).

Bönerna och de slogans som förekommer i grupperna än andra exempel på sådant som många framhåller som betydelsefullt, bland andra Louise och Margareta berättar att det är något de

använder i vardagen. Det deltagarna berättar om ritualerna går att tolka enligt interaktionismen, där språk och andra symboler har en social betydelse. Symbolerna i självhjälsgrupperna verkar åt båda håll; de växer fram i den sociala kontexten tillsammans med andra i gruppen (Trost och Levin, 2010: 147-148), samtidigt som de fungerar som en förlängning av gruppens gemenskap och vad den står för (Brattberg, 2008: 107; Karlsson, 2006: 21).

Enskilda ord kan få en central betydelse i självhjälsgrupper när gruppen formar sin egen berättelse och viss utsträckning även sitt eget språk. Språket utvecklas kring det problem som är centralt i självhjälsgruppen, det vill säga det som människorna i gruppen samlas kring. Utifrån sett kan det ses som en jargong, då man kan ha svårt att förstå vad orden har för betydelse i gruppen. Men internt kan det vara ett sätt att legitimera och stärka den egna gruppen. (Karlsson, 2006: 20-21).

Det framkommer också att språket och symbolerna fyller ytterligare en funktion för respondenterna: genom dessa får de verktyg att hantera sin egen situation. Cecilia beskriver att hon genom gruppen fått hjälp i form av det språk som är kopplat till tolvstegsrörelsen och genom det en förmåga att definiera sin situation samt att tro på orden. Cecilia uppger också att deltagandet i självhjälsgruppen har etablerat ett sätt att tänka som hon inte hade innan. Hon berättar att hon använder sig både av sinnesrobönen, vissa termer, sloganens och böcker som ett verktyg i sin vardag. Hon uppger hur hon i konfliktsituationer känner ett behov av att läsa texterna kopplade till gruppen eller gå på ett möte för att kunna hantera svårigheterna.

Ett annat tema gäller ”andlighet” som ett verktyg som ett flertal respondenter fått genom självhjälsgrupperna. Andlighet som copingstrategi skiljer sig från att implementera användandet av självhjälsgruppens ritualer som böner genom att det även finns en uttryckt känsla av något större - något som lyssnar. Exempelvis berättar Ida:

För mig är det inte viktigt längre att behöva definiera exakt hur min högre kraft ser ut för jag vet bara att det finns nånting där som jag kan luta mig tillbaka till, som jag tillber dagligen när jag har nånting som känns jobbigt, upplever som svårt eller när jag inte riktigt vet vad jag ska göra.

Ida fortsätter med att beskriva hur hon saknat andligheten i mötet med professionella, som exempelvis en psykolog. Hon berättar att självhjälpgrupper gett upphov till hennes andlighet som idag fyller en stor och viktig funktion i hennes liv. Andlighet sammanfaller med att för vissa är tro och böner en framgångsrik copingstrategi (Brattberg, 2008: 107; McCrae & Costa 1996: 396; Porter & Stone, 1996: 139).

Ritualerna i tolvstegsrörelsen är sådant som många respondenter använder som verktyg för att hantera sin situation i vardagen. Både att skaffa erfarenhet via självhjälpgrupperna och att använda de rutiner som grupperna nyttjar, kan tolkas som en *problemfokuserad* copingstrategi (Lazarus & Folkman, 1986: 151-152). Respondenterna berättar att de genom deltagandet har fått kunskap och skapat nya rutiner som att gå på möten, men även böner och liknande som upprepas även utanför gruppen. Cecilia resonerar kring varför rutinerna i sig fungerar som ett verktyg och kommer fram till att det är själva upprepningen av rutinerna i grupperna som är kärnan, att det är det “grundläggande verktyget”.

5.3.3 Problem i gruppen

De flesta respondenter talar om självhjälpgruppen i positiva ordalag och något som på olika sätt tillfört något i deras liv exempelvis Gudrun uppger att hon inte kan se något negativt med självhjälpgrupper. I resultatet framkommer dock även exempel på hur det kan vara när respondenterna upplever att gruppen *inte* fungerar, vilket bland annat Cecilia, Louise, Emma och Emilia vittnar om. Ett återkommande problem handlar om dominanta personer i grupperna som tar mycket plats. Ida berättar att det kan handla om erfarna personer i gruppen som vill styra, men att det också kan handla om personer som mår väldigt dåligt och därför behöver ta extra tid till att prata av sig.

Som nykomling kanske det inte är så kul att sitta och lyssna på nån som bara liksom vräker ut hur jobbig hela veckan har varit och livet är skit och allting sånt där för då hjälper det ju inte, man hjälper ju inte varandra genom att bara sitta och spy ur sig galla för det tycker inte jag gruppen är till för. Sen finns det ju naturligtvis dom som behöver göra det också, men då kanske inte *det* är rätt forum där och då. Och är det

så sen att alla delat kanske det är så att det finns en person som behöver få ta tio minuter och klaga och tycka att det är tråkigt, och då får man öva på sitt tålamod och tänka med att ”Gud ske din vilja nu, nu finns det en mening med att den här personen får prata så mycket”. Men det är så fall en nackdel kan jag tycka, om det inte är lite styrt att det kanske kan ge fel signaler.

Även Cecilia berättar om att hon har upplevt att det förekommit dominanta individer i gruppen. Hon uppger att hon länge gick till samma grupp i Al-Anon, men att hon efter en tid blev trött på några män i gruppen som tog mycket plats. Hon säger att hon hanterade situationen genom att byta till en grupp som hade möten en annan veckodag. Emma berättar även hon om att hennes sätt att hantera det hon upplever som negativt med gruppen har varit att avsäga sig sina uppdrag i självhjälpsgruppen samt att bli mer passiv i deltagandet och istället fokusera på sitt sponsorskap.

Exemplen ovan visar att deltagarna har en möjlighet att byta grupp om de inte är nöjda med gruppen. Det särskiljer gruppen från att exempelvis prata med vänner eller familj om sina erfarenheter, vilka inte är lika lätta att byta ut vid behov. Upplever man problemen i gruppen som alltför ”jobbiga” att stå ut med, så kan man helt enkelt lämna eller börja i en ny grupp (Karlsson, 2006: 6). Emilia uppger att hon provat en rad olika grupper innan hon hittade rätt. Anledningen till att hon valde att lämna flera var dels en flytt till en ny stad, dels att hon i de grupper hon provade på upplevde en otrygghet.

Louise berättar även hon om en upplevd otrygghet som uppstod i hennes grupp som gett upphov till att hon nu lämnat den. Hon beskriver en situation som inträffade under ett möte där hon upplevde sig hotad av en manlig deltagare. Under sin delning hade mannen ifråga uppträtt hotfullt mot henne, vilket lett till att hon polisanmält honom. Hon beskriver det som en ”jättestor sorg” att inte längre kunna delta på möten, men att hon ”har fått nog av sjuka människor”. Louise ställer sig frågan: ”Får det gå till så på ett möte? Var är tryggheten? Var är gruppens strategi mot hot och mobbning?”. Detta sammanfaller med hur självhjälpsgrupper kan ha en negativ effekt på individer om personer visar ett dåligt eller ohälsosamt beteende (Devins & Binik, 1996: 660).

Louise tillför ytterligare en dimension till varför problem kan uppstå i gruppen. Hon tar upp en aspekt kring hur det kan bli när vuxna barn möts i grupp, att då gruppen vuxna barn har särskilda karaktärsdrag kan det leda till negativa konsekvenser i en grupp där dessa människor samlas. Även Emma vittnar om en negativ aspekt av deltagandet som hänger ihop med de egna erfarenheterna som vuxet barn. Hon beskriver att hon blivit ”medberoende” gentemot gruppen och därför valt att pausa sitt deltagande.

Cecilia sätter fingret på något centralt i sammanhanget, då hon berättar om hur det inom grupperna saknas forum för att ta upp inre konflikter deltagare emellan:

Det finns ju såhär en gång i månaden att vi har såna som möten som handlar mer om mötesstruktur och man gör liksom små omröstningar men det handlar ju liksom inte så mycket om... om... Ja, eller i alla fall har jag inte varit med i någon diskussion där någon sagt att någon säger att ”jag känner mig inte trygg i den här gruppen för att jag är den enda som är såhär” eller så... Det pratar man kanske inte så mycket om. Och det kan ju va negativt...

Cecilia fortsätter sedan att berätta om sin vän som hamnat i konflikt med en annan deltagare utanför mötena:

... då blev det ju ett jättestor problem liksom vem ska få vara kvar i gruppen? För den här andra klarade inte av att va där. Då förstod jag att min kompis upplevde att gruppen hade lite svårt att lösa det här. Eller de visste liksom inte vems parti de skulle ta eller hur.. Det fanns inte riktigt nåt utvecklat eller färdigt verktyg för att lösa det och i så all kanske man blir utsatt för då kanske man behöver den här gruppen jätte, jättemycket. [...] Att det blir för komplicerat om man ska bestämma att man inte ska ses utanför för man lär ju på ett sätt känna varandra så. Ja, men möjligen är det negativt då.. fast man... Jag tänker att det kanske beror på hur involverad man är och då kanske man kan se hur beslutet tas. Det är ju på ett sätt väldigt platt organiserat men samtidigt finns det ju... Det är klart att det finns någon sorts ordning.

Cecilias berättelser visar att självhjälpsgruppen ibland saknar verktyg att lösa inre konflikter, vilket kan vara problematiskt för alla inblandade. Som Cecilia tar upp kan det vara i en sådan

konfliktsituation som man behöver självhjälsgruppen extra mycket, men att då bli lämnad att lösa det på egen hand - eller att lämna gruppen - kan innebära en dubbel utsatthet för individen i fråga.

5.3.4 Sammanfattning

I temat framträder både positiva och negativa aspekter på deltagandet. Det framgår att gruppen fyller en funktion för många respondenter då de berättar att det genom möten skapas en känsla av gemenskap och sammanhang då de kommit i kontakt med andra som har liknande erfarenheter. Gruppritualerna är en annan aspekt som många respondenter berättar om som något positivt och som stärker både gemenskapen och bidrar till strategier för deltagarna att hantera sin situation. Ritualerna är något flera tar med sig och använder sig av också utanför deltagandet. Det framgår även att konflikter kan uppstå i självhjälsgruppen, bland annat genom att vissa deltagare kan ta mycket plats på bekostnad av andra samt att situationer som kan uppstå som deltagare finner obekväma. I samband med detta framkom att gruppen ofta saknar verktyg för att hantera uppkomna problem och konflikter.

5.4 Relation till föräldrar

Temat *Relation till föräldrar* innehåller undertemana *Sätta gränser och distans* samt *Ökad förståelse och kunskap* för att belysa hur respondenterna berättar att deras relationer till föräldrar har påverkats genom att delta i självhjälsgrupperna. Främst har intervjuerna analyserats med tidigare forskning om coping för anhöriga, men även teoriramen om copingstrategier har tillämpats för att skapa en bredare och djupare tolkning. Avsnittet avslutas med en *sammanfattning*.

5.4.1 Sätta gränser och distans gentemot föräldrar

Ett genomgående tema i empirin är hur respondenterna - till följd av deltagandet i självhjälsgrupper - sätter gränser eller distanserar sig till sina föräldrar och andra i olika situationer. Ett exempel på detta är Idas syn på hur hon nu ser på sin mammas drickande jämfört med när Ida började delta i självhjälsgruppernas verksamhet:

Men jag är inte heller indragen i hennes drickande, jag försöker inte längre skydda henne, jag ger inte, jag har slagit mig fri så hon får inga pengar av mig längre för att köpa dricka, eller för att hon ska dricka.

Denna syn på gränssättning gentemot aktivt missbrukande anhöriga delar hon med andra respondenter. Ida berättar även om att hon mått väldigt bra av att sätta gränser gentemot sina föräldrar, samt att det har varit väldigt viktigt även för hennes familj - även om detta inte alltid har uppskattats av hennes föräldrar. Detta kan tolkas som att Ida har gått från copingstrategin *att stå ut och tillåta* (Orford et al., 2005: 120-121; Orford et al., 2013: 74) - eftersom hon inte längre medverkar och möjliggör sin mammas drickande - till att hon sätter en skarp gräns och tillämpar en variant av copingstrategin *stå upp och stå emot*, dvs. att anhöriga försöker minimera negativa konsekvenser av den aktives missbruksproblem och därmed skydda sig själv och sin familj (Orford et al., 2005: 127-128; Orford et al., 2013: 74). Anna berör samma tema när hon besvarar frågan hur relationen till föräldrarna har påverkats av att hon deltagit i självhjälpssgrupperna:

[...] jag kan stänga av dom på ett annat sätt. Och jag har kunnat sätta gränser på ett annat sätt tror jag. Jag kan... idag så vet dom att om dom missbrukar så vill inte jag ha med dom att göra. Jag vet att det är jobbigt för dom, men ”hör av dig när du är nykter” liksom. Och det vet dom. Jag vill inte ha kontakt då, för det orkar inte jag. Jag fixar inte det och jag är inte intresserad av det för att det tar för mycket av mig. Och det vet ju dom båda två, att jag vill inte då. Så var det ju inte förr, då var det tvärtom. Då jagade jag efter dom för att ha kontroll istället. [---] Alltså, bara få panik för att man ska ha kontroll på missbrukaren. Man ska ringa och ha koll på vad den gör och var den är och hela det köret och det blev nån slags besatthet i det. För att man är orolig. Det som Al-Anon hjälpte mig väldigt mycket med är ju att till slut delvis stänga av det lite och bara inte... Ja vad ska man säga. Jag kommer ju aldrig sluta bry mig liksom, jag kommer aldrig sluta... Men jag har stängt av oron på ett sätt som är väldigt skönt.

Även om Annas svar har likheter med vad till exempel Ida ger uttryck för, så betonar Anna även hur hon släppt på sitt behov av att kontrollera sina föräldrars missbruk. Detta svarar i sin tur mot ytterligare en variant av *stå upp och stå emot*-strategin - att den anhöriga inte försöker kontrollera den som missbrukar eller är beroende. Det sammanfaller även med en del av

copingstrategin att *dra sig undan* (Orford et al 2005: 38; 134-135; 137; Orford et al. 2013: 73), då hon berättar att hon inte längre känner oro för sina föräldrar. Copingstrategin kan tolkas påverka Annas relation till sina föräldrar på så sätt att deras kontakt sker på Annas villkor varigenom föräldrarnas nykterhet är en förutsättning för att upprätthålla kontakt. Hur respondenterna berättar att deras sätt att hantera sina föräldrars problematik förändras efter deltagandet i självhjälpsgrupperna, visar också att coping är en process (Lazarus 1993: 238). Det tyder också på att självhjälpsgrupperna tillgodoser nya copingstrategier med positiva konsekvenser för respondenterna.

En annan sida av gränssättningen visavi föräldrarna är följande citat av Emilia ett exempel på:

[...] idag väljer jag ju då hur mycket jag ska träffa dom och när jag ska träffa dom. Jag har ju en strategi för allting runt dom, egentligen. Fortfarande. Men det är för att skydda mig då, jag går inte dit en, alltså, på helgen - ska jag träffa dom så är det på förmiddagen, innan dom har hunnit börja dricka för mycket och sådär då. Och så kan jag träffa dom på vardagen. [...] Och jag diskuterar inte alkohol eller nånting med dom. Jag pratar inte om mig själv och om min, den delen av mitt liv, heller. Så jag säger inte ens längre att jag ska åka på möte så när dom frågar: ”Vad ska du göra?” Om jag ska bort så säger jag att jag ska träffa vänner. Eller annat. För det blev så, det blev liksom en mur mellan oss, det blev konflikt och det blev bara tjafs och jobbigt när jag sa att jag skulle åka på AA-möte eller Al-Anon, då höll de på att dö [skratt].

Citatet från Emilia belyser hur hon i relationen till sina föräldrar följer olika strategier. Det kan tolkas att det är genom dessa copingstrategier som deras umgänge möjliggörs då dessa strategier värnar om att skydda vederbörande och inte skapa konflikter. Emilia tycks även ha lärt sig hur hennes föräldrars missbruk ser ut, då hon planerar träffar utefter veckodagar och tider.

5.4.2 Ökad förståelse och kunskap om föräldrars missbruksproblematik

En del av anhörigas copingstrategier för att hantera sina familjemedlemmar är att få en ökad förståelse för den aktuella problematiken. Detta är en del av copingstrategin *stå upp och stå emot*. Cecilias uttalande i citatet nedan visar på en ambivalens från hennes sida vad gäller

tillämpningen av *stå upp och stå emot*- och *dra sig undan*-strategierna och belyser även vikten av förståelse:

... jag upplever att det ibland är motsägelsefullt. Att det både kan finnas... Mmm... När man bara ska fokusera så mycket på sig själv och inte bara på alkoholisten som man kallar det så kan det ibland bli sorgligt att man måste bryta så mycket kontakt på nåt sätt. Fast samtidigt tänker jag att nää mötena kan lika gärna uppmuntra till att man ska försöka förlåta eller förstå eftersom man ska tänka att någon är sjuk så ska ju det vara ett sätt att förlåta dom...

Det Cecilia berättar kan tolkas problematisera distanstagandet och samtidigt belysa att copingstrategin inte är den enda som påverkar relationen mellan respondent och förälder. En annan form av *stå upp och stå emot*-strategin är att skaffa en förståelse för problematiken (Orford et al., 2013: 74). Förståelse kan alltså tolkas leda fram till förlåtelse för respondenten. Louise och Emma uttrycker att de genom deltagandet har kunnat förlåta, vilket skiljer sig från andra respondenter som uttrycker att de accepterat. Margareta berättar i det följande citatet om en ökad förståelse och vad det har inneburit för relationen till hennes mamma:

Dels var det så att Al-Anon hjälpte mig att klippa navelsträngen till min mamma, för hon gjorde inte det så jag var tvungen att göra det. [...] Det var så att hon ville att jag skulle träffa och umgås med henne dagligen. Hon ville att jag skulle sova med henne jämt, liksom i samma säng, för hon var rädd och allting. För mig var ju det väldigt... Ja det var ju normalt! Men i Al-Anon lärde jag mig att så ska det inte vara. Barn ska ju bli självständiga och inte behöva ta hand om sin egen mamma. Så då fick jag klippa navelsträngen och det var ju jättetufft men det var bra för både henne och mig.

Margaretas berättelse överensstämmer med *stå upp och stå emot*-coping. Uttalandet kan tolkas att hon genom sitt deltagande får en förståelse för normala och dysfunktionella beteenden mellan mor och dotter för att sedan ”klippa navelsträngen” och på sått dra en gräns. Citatet tyder på att copingstrategin att få en förståelse för problematiken och vad som är accepterat beteende har påverkat deras relation till det bättre samt att den efter deltagandet utgörs av hälsosamma roller. Margaretas utsägelse sammanfaller även med att

självhjälpsgrupper rekommenderas för vuxna barn då de i gruppen kan förstå sig själva och vad som är dysfunktionellt beteende (Mahon & Flores, 1993: 119).

Vad gäller frågan huruvida deltagandet i självhjälpsgrupperna har påverkat relationen till deras (eventuella) syskon uppger Ida att hon genom att förstå sig själv och sina erfarenheter även kan förstå sina syskon och deras olikheter. Idag säger hon sig inse att hon och hennes syskons beteenden har samma grund, men att de yttrar sig på olika sätt. Ida berättar sig även fått en förståelse för sin mamma och hennes alkoholism:

[...] jag är helt övertygad om att hade hon haft förmåga så hade hon gjort det [valt Ida och hennes sysstrar framför alkoholen]. Jag förstår att det inte är mig hon vill utsätta för nånting och jag förstår att hon lider vansinnigt mycket. Även för det hon utsätter mig för, så jag är inte alls arg på min mamma längre, inte alls. [...] Den mamma jag hade en gång i tiden, hon finns faktiskt inte längre. Sen hoppas jag att hon tar tag i sitt sin... Sitt drickande och blir nykter, för jag skulle jättegärna vilja ha den mamman hon kan vara, men den personen finns inte, och jag kan inte förvänta mig saker i henne så som jag önskar att jag hade kunnat. Och det är sorgligt och det är tråkigt... Men det är på det viset, och jag har accepterat att det är så. Det kan göra mig ledsen ibland men... Jag är inte arg, jag är inte bitter och inte indragen, mår inte dåligt över det idag. Men jag kan bli ledsen.

Ida berättar att deltagandet i självhjälpsgrupper påverkat relation till båda hennes föräldrar. Hon uppger att hennes pappa inte är alkoholist men att han delar en del beteenden med en sådan Ida berättar att hon inte har en nära kontakt med någon av sina föräldrar, då det inte går att ha en nära kontakt med någon som är sjuk och inte vill ta emot den hjälp eller göra det som behövs för att må bra. Ida berättar att hennes relation till föräldrarna påverkas av detta förhållningssätt för att det är hälsosamt för henne och att “[...] det är utanför mitt kontroll, alltså utanför min... kontroll, så är det ju faktiskt och det... Det är bara för mig att acceptera.”

5.4.3 Sammanfattning

Resultatet visar att respondenternas relationer till föräldrar påverkas genom tillämpning av copingstrategier. Exempelvis kan respondenterna sätta gränser gentemot föräldrar på så vis

att de inte längre sponsrar föräldrarnas missbruk eller försöker kontrollera dem. Denna gränssättning berättar respondenterna ger dem en känsla av frihet. Även om de flesta copingstrategier som intervjudeltagarna berättar att de tillämpar innehåller någon form av distanstagande kan ändå strategierna möjliggöra en relation till deras föräldrar. De kan även få en ökad förståelse för dem, sig själva och syskon vilket kan leda till acceptans och ett bättre mående. Nästintill alla respondenter uttrycker en skillnad på hur de att hanterar sina liv och relationer till föräldrar mellan innan och efter påbörjat deltagande i självhjälpgrupper.

6. Avslutande diskussion

Vårt syfte med denna studie har varit att undersöka dels hur personer som deltagit i självhjälsgrupper för vuxna barn upplever att deltagandet har påverkat dem, dels att skapa en djupare förståelse av dessa gruppers eventuella påverkan på respondenternas självbild, syn på deras situation samt vilken funktion som grupperna har haft och har i deltagarnas liv och vad det tillför. Studien visar att självhjälsgrupper fyller en funktion hos samtliga respondenter, med ett undantag, för att bearbeta och hantera sina erfarenheter och situationer med sina föräldrar. Vidare framgår att samtliga respondenter, förutom en, upplever att deltagandet har påverkat deras självbild positivt samt att dessa respondenter har tillämpat nya copingstrategier gentemot aktivt missbrukande föräldrar som en följd av deras deltagande i självhjälsgrupper. Med resultatet i åtanke anser vi att studiens syfte och forskningsfrågor har besvarats.

Flertalet respondenter uppgav att gruppen skapade en känsla av gemenskap. Att möta andra med liknande erfarenheter och utbyta upplevelser och lärdomar av andra sammanfaller med resultatet i den studie Karlsson (2006: 137) gjorde på självhjälsgrupper i Sverige, där deltagarna uppgav att det var den viktigaste anledningen till att de sökt sig till en självhjälsgrupp. Ytterligare en intressant aspekt var att så pass många av respondenterna identifierade sig med begreppet *vuxna barn* och tillhörande karaktärsdefinitioner. Många beskrev hur de fått en förklaring på vem de var till följd av detta. En fundering som väckts under forskningsprocessen är det problematiska med att använda karaktärsdefinitioner likt dessa. Genom att grupperna använder sig av listor med karaktärsdrag kan det skapas en förväntning på de personer som har haft en uppväxt med en dysfunktionell familj att leva upp till dessa. Karaktärsdragsdefinitionerna kan således ge upphov till självuppfyllande profetior - att negativa karaktärsdrag tillämpas eller förstärks av deltagarna. Nilsson (2005: 28) beskriver självuppfyllande profetior som just detta, att man anpassar sig till omgivningens förväntningar och gör den till sin egen sanning för att agera därefter. Detta är också intressant att diskutera på grund av att dessa definitioner till stor del utgörs av negativa egenskaper, när dessa personer sannolikt också utvecklar karaktärsdrag som är positiva. Inte heller någon av respondenterna i uppsatsen lyfte fram några positiva karaktärsdrag med att vara ett *vuxet barn*. Trots att de själva säkert besitter en rad styrkor var det inget som de direkt kopplade till

vuxet barn-begreppet. Den fråga som kan ställas är huruvida det är den gemensamma känslan av att vara i underläge som förenar dessa individer?

Deltagarna uttryckte att vuxna barn-karaktärsdrag kan leda till svårigheter i gruppen. Detta väcker frågan om det kan vara negativt att samla individer med dessa erfarenheter och karaktärsdrag i en och samma självhjälsgrupp? Finns det en risk att det stjälper mer än det hjälper? Exempel som framkommit är att genom att ha vuxit upp i en dysfunktionell familj där man gått in i anhörigas problematik, så är vuxna barn mer mottagliga för andra problem och har således lättare för att bli ”medberoende” gentemot andra i självhjälsgruppen. Det blir som att barndomen reproduceras, där gruppmedlemmarna har problem som de har svårt för att hålla utanför sig själva. Andra respondenter har också framhållit att problem kan emanera utifrån att dessa individer bär på vissa svårigheter. Det kan också riva upp starka känslor när det uppstår problem i gruppen. Detta visar att självhjälsgrupper för vuxna barn är sköra vilket är viktigt att ha i åtanke, då deltagarna kan bära på erfarenheter som kan göra dem extra sårbara i vissa situationer. Denna tolkning sammanfaller med hur självhjälsgrupper kan ha en negativ effekt på individer om andra personer visar ett dåligt eller ohälsosamt beteende (Devins & Binik, 1996: 660). Så länge gruppen fungerar skapar det en stor känsla av gemenskap, men om den krackelerar kan det skapas en känsla av otrygghet. Uppfattning om hur en grupp fungerar är även individuell (Moos et al., 1993: 253). Det kan därför vara svårt att förutspå hur väl självhjälsgrupper kan fungera som behandlingsform eftersom en individ kan uppleva en grupp som negativ, medan en annan deltagare kan uppleva gruppen som positiv. Att delta i olika självhjälsgrupper kan därför både innebära en styrka som risk.

Ytterligare ett intresseväckande fynd är det faktum att grupperna själva har mycket svårt att hantera inre konflikter, vilket har lett till vissa respondenter har försatts i besvärliga situationer. I andra typer av grupper eller organisationer kan man tänka sig att detta hade kunnat lösas genom att lyfta upp problemet med ledningen. Bland dessa grupper finns inte något sådan hierarkisk struktur vilket i relation till detta kan uppfattas som något negativt. Karlsson (2006: 71) lyfter upp det positiva med att självhjälsgrupper saknar formella ledare då det leder till en maktposition och ett särskilt ansvar som inte är förenligt med självhjälsgruppens platta struktur och ömsesidiga stöd mellan deltagare. I fråga om

konflikthantering i gruppen blir således den platta strukturen problematisk. När något negativt som en konflikt inträffar blir individen lämnad åt sitt öde. I relation till gruppernas egna beskrivningar av karaktärsdragen för vuxna barn blir detta bekymmersamt, eftersom det handlar om en utsatt grupp där individerna enligt listorna ofta dömer sig själv mycket hårt samt har svårt att hantera konflikter.

Ett flertal respondenter uttryckte en distinkt skillnad på copingstrategier före och efter deltagande i självhjälsgrupper, att deras nya sätt att hantera situationer ger övervägande positiva konsekvenser för dem själva. Självhjälsgrupper kan därför betraktas som olika forum som bidrar till vuxna barns välmående genom verktyg och förståelse, men även gemenskap och samhörighet. De nya copingstrategierna intervjudeltagarna uppgav sig fått efter deltagandet sammanfaller med den copingmodell som berörs i Orford et al. (2005) och Orford et al. (2013). En intressant aspekt av detta är att de olika copingstrategier i resultatet kan delas upp i två kategorier: strategier med negativa och positiva följder. En följd av mötesdeltagandet tycks vara att de copingstrategier med negativa följder för respondenterna byts ut mot de med positiva konsekvenser. Dock kan det inte dras en slutsats att självhjälsgrupperna är det enda som ger upphov till intervjudeltagarnas positiva strategier. Den copingmodell som presenteras i Orford et al. (2005) och Orford et al. (2013) baseras på den generella målgrupp som utgörs av anhöriga familjemedlemmar till missbrukare, och inte enbart de anhöriga som deltagit i självhjälsgrupper. I den tidigare forskningen berörs endast grupper som ett socialt stöd och en del av copingstrategierna. Vi kan därför inte utesluta att de positiva strategierna redan tillämpats av respondenterna innan deras deltagande, eftersom de flesta copingstrategierna i resultatet tillhör anhöriga. Oavsett om självhjälsgrupperna är ensam källa till copingstrategier med positiva följder eller ej för respondenter så kan en slutsats dras att negativa strategier förminskas hos deltagarna medan de positiva förstärks.

Ytterligare en positiv aspekt med självhjälsgrupper är att många respondenter tycks nå en acceptans både vad gäller deras erfarenheter, sig själva och omgivningen. Detta visar hur alla delar hänger samman: för att få en känsla av acceptans har de, genom att gå samman med andra, bildat sig en förståelse för sig själva, sina erfarenheter och sina föräldrar. Därigenom har de fått verktyg för att kunna hantera sin vardag på olika sätt. Ett flertal respondenter tycks

även ingetts hopp genom deltagandet i självhjälsgrupper – hopp om sig själva, framtiden och livet.

6.1 Reflektioner kring resultatet

Resultatet är till följd av studiens kvalitativa ansats inte statistiskt generaliserbart eftersom urvalet inte har skett slumpmässigt. De övervägande positiva upplevelserna av självhjälsgrupper som denna studie utvisar, kan naturligtvis ha sin grund i svårigheten med att rekrytera respondenter med uttalat negativa upplevelser, även om en av informanternas erfarenheter måste betecknas som sådana. Individer som upplever sitt deltagande som negativt tenderar att avsluta sitt deltagande och därför kommer de sällan till tals i studier kring självhjälsgrupper (Karlsson, 2006: 111). Respondenterna tillhör en dold grupp i samhället, men de tillhör eller har erfarenhet av självhjälsgrupper som utgörs av anonymt deltagande. Det är därför lättare att rekrytera intervjudeltagare som är aktiva i självhjälsgrupper, eftersom de kan nås genom mötesplatser eller kontaktpersoner för mötesgrupperna, jämfört med alla dem som har slutat efter att bara provat på deltagandet några enstaka gånger. Den senare gruppen saknar en fysisk plats för att kunna etablera en kontakt; möjligheten finns att annonsera i dagspress efter respondenter med en sådan bakgrund med det har naturligtvis inte varit aktuellt i vårt fall. Med tanke på att ett fortsatt deltagande i självhjälsgrupper i större utsträckning kan tolkas som att dessa har positiva erfarenheter av att delta, finns det givetvis en risk för att resultatet kan ge upphov till en förskönad och positiv bild av denna gruppverksamhet. Resultatet kan därför snarare spegla svårigheten med att urvalet är skevt, än att det ger en generell bild av självhjälsgruppers betydelse.

En brist i studien gäller intervjuguidens utformning då denna, i vissa frågor, generat svar som inte har varit tillräckligt relevanta eller konkreta för att kunna bearbetas i analysen. Exempelvis skulle ett flertal frågor kunnat utformats annorlunda för att jämföra eventuella skillnader som respondenterna upplevt före och efter sitt deltagande i självhjälsgrupper.

6.2 Behov av fortsatt forskning

Det samlade intervjumaterialet täcker in ett stort antal ämnen som inte har kunnat beaktas i denna studie. Idéer och förslag till fortsatt forskning har därigenom väckts. I vår egen studie framkommer att ett flertal respondenter har erfarenhet av andra självhjälpgrupper än de med fokus på vuxna barn, exempelvis på sådana grupper är OA, AA och NA. Ett förslag till fortsatt forskning kan därför vara att undersöka hur relationen mellan vuxna barn, som själva har alkohol- eller drogmissbruk, och föräldrar, aktiva i missbruk, påverkas till följd av vuxna barns deltagande i olika självhjälpgrupper.

Andra förslag som vi anser vara relevanta och viktiga är att göra en longitudinell studie om vuxna barns deltagande i självhjälpgrupper för att kunna jämföra deras självbild och copingstrategier före deras första deltagande och sedan följa deras deltagande under några års tid. Risken för avhopp från självhjälpgrupperna kan dock antas vara stort, varför en sådan undersökning är resurskrävande, både ekonomiskt och tidsmässigt. Resultatet av vår studie visar att nästintill samtliga respondenter har påverkats positivt av självhjälpgrupper, varför ett förslag till vidare forskning är att undersöka de som provat på självhjälpgrupper men inte fortsatt sitt deltagande för att kunna belysa varför och när dessa grupper inte bidrar i vuxna barns liv. En uppfattning om självhjälpgrupper för vuxna barn är att utveckling för deltagare oftast bygger på ett problemfokus och de negativa konsekvenserna av att vara ett vuxet barn. Det kan därför vara av intresse att undersöka vilka positiva egenskaper vuxna barn uppvisar och hur dessa kan beröras i självhjälpgrupper.

7. Referenslista

- ACA (2015), *ACA Sveriges officiella hemsida* <<http://aca-sverige.org>> (2015-11-05).
- Al-Anon (2015) "Vuxna barn" (elektronisk), *Al-Anon Sveriges officiella hemsida* <<http://www.al-anon.se/ar-al-anon-nagot-for-dig/ar-du-vuxet-barn>> (2015-11-05).
- Ahrne, G. & Svensson, P. (2011) *Handbok i kvalitativa metoder* (red). Malmö: Liber.
- American Psychiatric Association (2014) *Mini-D 5: Diagnostiska kriterier enligt DSM-5*. Stockholm: Pilgrim Press
- Andréasson, S., & Allebeck, P. (2005). *Alkohol och hälsa: en kunskapsöversikt om alkoholens positiva och negativa effekter på vår hälsa*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Baumeister, R. F., Faber, J. E. & Wallace, H. M. (1999) "Coping and ego depletion: recovery" i Snyder, C. R (ed.). *Coping: the psychology of what works*. New York: Oxford University Press. s. 50-69.
- Blumer, H. (1969/1986) *Symbolic Interactionism. Perspective and Method*. Berkeley, Los Angeles, London: Univ. of California Press.
- Brattberg, G. (2008) *Att hantera det ohanterbara. Om coping*. Stockholm: Värkstaden
- Bryman, A. (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber
- Carlson, M. (2002) *Svenska för invandrare – brygga eller gräns? Syn på kunskap och lärande inom SFI-undervisningen*. Doktorsavhandling. Göteborg: Sociologiska institutionen: Göteborgs universitet.
- Devins, G. M. & Binik, Y. M. (1996) "Facilitating coping with chronic physical illness". I Zeidner, M. & Endler, S. (ed.). *Handbook of coping*. New York: John Wiley & Sons. S. 640-696
- Engdahl, O. & Larsson, B. (2006) *Sociologiska perspektiv. Grundläggande begrepp och teorier*. Lund: Studentlitteratur
- Eriksson-Zetterquist, U. & Ahrne, G. (2015). "Att fråga folk." I Ahrne, G. & Svensson, P. (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber
- Helmersson Bergmark, K. (1995) *Anonyma Alkoholister i Sverige*. Akademisk avhandling, Sociologiska institutionen, Stockholms universitet.
- Karlsson, M. (2006). *Självhjälpsgrupper*. Danmark: Studentlitteratur

- Kritsberg, W. (1988) *The adult children of alcoholics syndrome: a step-by-step guide to discovery and recovery*. New York: Bantam Books
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur
- Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall. <http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Lag-1988870-om-var-d-av-miss_sfs-1988-870/> (2015-11-25)
- Lazarus, R. S. (1993) "Coping theory and research: past, present, and future", *Psychosomatic Medicine*, 55: 234-247
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1986) *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Pub.
- Mahon, L., & Flores, P. (1993) "Group psychotherapy as the treatment of choice for individuals who grew up with alcoholic parents." *Alcoholism Treatment Quarterly*, 9:3-4, 113-125
- McCrae, R. R. & Costa, P. T. (1986) "Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample", *Journal of Personality*, 54: 386-405
- Meads, C. L. & Hetzel-Riggin, M. D. (2012) "Factors that influence coping self-efficacy after trauma" i Molinelli, B. & Grimaldo, V. (ed.). *Handbook of the psychology of coping: new research*. New York: Nova Science Publishers
- Moos, R. H., Finney, J. & Maude-Griffin. (1993) "The Social Climate of Self-Help and Mutual Support Groups: Assessing Group Implementation, Process, and Outcome". I McCrady, B. S. & Miller, W. R. (ed.). *Research on Alcoholics Anonymous*. Rutgers Center of Alcohol Studies: New Jersey
- Nilsson, B. (2005) *Samspel i grupp*. Lund: Studentlitteratur
- Orford, J., Natera, G., Copello, A., Atkinson, C., Mora, J., Velleman, R., Crundall, I., Tiburcio, M., Templeton, L. & Walley, G. (2005) *Coping with alcohol and drug problems: the experiences of family members in three contrasting cultures*. London & New York: Routledge
- Orford, J., Velleman R., Natera G., Templeton, L. & Copello, A. (2013) "Addiction in the family is a major but neglected contributor to the global burden of adult ill-health." *Social Science & Medicine*, 78, 70-77
- Porter, L. S. & Stone, A. A. (1996) "An approach to assessing daily coping". I Zeidner, M. & Endler, S. (ed.). *Handbook of coping*. New York: John Wiley & Sons

- Ramstedt, Mats, Erica Sundin, Jonas Landberg & Jonas Raninen (2013) ”ANDT-bruket och dess negativa konsekvenser i den svenska befolkningen 2013 - en studie med fokus på missbruk och beroende samt problem för andra än brukaren relaterat till alkohol, narkotika, dopning och tobak”. *STADS rapportserie nr 55*. Stockholm: Forskningsenheten Stockholm förebygger alkohol- och drogproblem vid Karolinska institutet
- Rydellius, P.-A. (1995) ”Alkoholmissbruk i familjen - barns reaktioner och behandlingsbehov” i Nordén, Å. (red.). *Alkohol som sjukdomsorsak del 1*. Malmö: Förlagshuset Nordens Grafiska AB
- Rydellius, P.-A. (1981) *Barn till alkoholiserade fäder*. Stockholm: Gotab
- Socialstyrelsen (2009). Folkhälsorapport (elektronisk) *Socialstyrelsens officiella hemsida*. <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8495/2009-126-71_200912671.pdf Fulltext > (2015-11-25)
- Socialtjänstlagen* (2001: 453). <http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453/> (2015-11-25)
- Snyder, C. R. & Dinoff, B. L. (1999) ”Coping: where have you been?” i Snyder, C. R. (ed.). *Coping: the psychology of what works*. New York: Oxford University Press.
- Trost, J. & Levin, I. (2010) *Att förstå vardagen med ett symboliskt interaktionistiskt perspektiv*. Lund: Studentlitteratur
- Velleman, R. & Orford, J. (1999) *Risk and resilience: adults who were the children of problem drinkers*. London & New York: Routledge
- Vetenskapsrådet (2002) *Forskningsetiska principer inom humanistisk- samhällsvetenskaplig forskning*.
- Woititz, J. G. (1995) *Vuxna barn till alkoholister*. Johanneshov: Larsons Förlag

8. Bilagor

8.1 - Al-Anon och ACAs checklistor

Al-Anon vuxna barn <www.al-anon.se/ar-al-anon-nagot-for-dig/ar-du-vuxet-barn/>

(10-12-2015)

1. Söker du ideligen uppskattning och godkännande?
2. Har du svårt att se dina egna förtjänster?
3. Är du rädd för kritik?
4. Pressar du dig själv för hårt?
5. Har du haft problem med något eget tvångsmässigt beteende?
6. Är du perfektionist?
7. Känner du dig ängslig när allt går bra för dig, och räknar du ständigt med att problem ska dyka upp?
8. Upplever du livet mer intensivt mitt i en kris?
9. Känner du fortfarande ansvar för andra precis som du kände ansvar för alkoholmissbrukaren i ditt liv?
10. Har du lätt att bry dig om andra men svårt att bry dig om dig själv?
11. Isolerar du dig från andra människor?
12. Reagerar du med ängslan på auktoritära och arga personer?
13. Känner du dig utnyttjad av andra människor och av samhället i allmänhet?
14. Har du problem med intima förhållanden?
15. Förväxlar du medömkan med kärlek, så som du gjorde när det gällde alkoholmissbrukaren?
16. Drar du till dig och dras du till människor som tenderar att ha ett tvångsmässigt beteende?
17. Klamrar du dig fast vid förhållanden därför att du är rädd för att vara ensam?
18. Misstror du ofta dina egna och andras känslor?
19. Tycker du det är svårt att uttrycka känslor?
20. Tror du att en förälders alkoholmissbruk kan ha påverkat dig?

ACA <www.aca-sverige.org/ar-jag-ett-vuxet-barn/> (10-12-2015)

1. Minns du att någon drack, använde droger eller var involverad i något annat beteend som du nu anser dysfunktionellt?
2. Undvek du att ta hem vänner pga drickande eller något annat dysfunktionellt beteende i hemmet?
3. Hittade någon av dina föräldrar på ursäkter för den andre förälderns drickande eller annat beteende?
4. Fokuserade dina föräldrar så mycket på varandra att de verkade ignorera dig?
5. Grälade dina föräldrar eller släktingar ständigt?
6. Drogs du in i dispyter eller meningsskiljaktigheter och ombads välja den ena förälderns eller släktingens sida gentemot den andre?

7. Försökte du skydda dina bröder eller systrar från drickande eller andra beteenden i familjen?
8. Som vuxen – känner du dig omogen? Känner du dig som ett barn inuti?
9. Som vuxen – anser du att du behandlas som ett barn när du interagerar med dina föräldrar? Fortsätter du leva ut en roll från barndomen med dina föräldrar?
10. Tror du att det är ditt ansvar att ta hand om föräldrarnas känslor och bekymmer? Vänder sig andra släktingar till dig för att du ska lösa deras problem?
11. Är du rädd för auktoriteter och arga människor?
12. Söker du ständigt godkännande och uppskattning, men har svårt att ta emot en komplimang när du får en?
13. Upplever du de flesta former av personlig kritik som ett angrepp?
14. Tar du på dig för mycket för att sedan bli arg när andra inte uppskattar det du gör?
15. Tror du att du är ansvarig för hur en annan person känner eller beter sig?
16. Har du svårt att identifiera känslor?
17. Fokuserar du utanför dig själv för att hitta kärlek och trygghet?
18. Involverar du dig i andras problem?
19. Känner du dig mer levande när det uppstår en kris?
20. Likställer du sex med intimitet?
21. Förväxlar du kärlek och medlidande?
22. Har du befunnit dig själv i en relation med en besatt eller farlig person och undrat hur du hamnat där?
23. Dömer du dig själv skoningslöst och gissar dig till vad som är normalt?
24. Beter du dig på ett sätt offentligt och på ett annat sätt hemma?
25. Tror du att dina föräldrar hade problem med drickande eller användande av droger?
26. Tror du att du påverkades av dina föräldrars eller din familjs drickande eller andra dysfunktionella beteenden?

8.2 - Intervjuguide

Bakgrund

Hur gammal är du?

Vill du kort beskriva dig själv? Vad gör du nu för tiden? Vad gör du på dagarna?

Hur ser din familj ut idag?

Uppväxt

Hur såg din familj ut när du växte upp?

Berätta om dina föräldrar.

Hur skulle du själv beskriva din förälders drickande/missbruk/annan relevant benämning?

Hur upplevde du att den andra föräldern påverkades av detta? Dina syskon?

Hur påverkades du av din förälders drickande/missbruk/annan relevant benämning?

Fanns det någon annan vuxen person som var viktig för dig under uppväxten?

Fick du stöd och hjälp på annat sätt?

Självhjälpsgruppen

Hur kom du i kontakt med gruppen, hur gammal var du då?

Varför tog du kontakt med gruppen just då? Var det ditt eget initiativ?

Har du varit med i någon självhjälpsgrupp tidigare?

Hur länge har du deltagit?/Hur länge har du deltagit i din nuvarande grupp?

Hur går ett möte till?

Vad betyder ritualerna för dig?

Vad kännetecknar de olika grupperna?

Vad betyder skillnaderna för dig?

Har du fått en mentor/sponsor genom gruppen? Vad tas upp med mentorn och vad tas upp i gruppen?
Mentorns funktion för dig?

Är det något som varit mindre bra med självhjälpsgruppen?

Påverkan av självhjälpsgrupper

Vad hade du för förväntning och uppfattning om möten innan?

Vad har gruppen/grupperna betytt för dig? Är det någon grupp som betytt mer för dig? Om ja, varför?

Hur ser du på att andra har liknande erfarenheter? Vad betyder det för dig?

Hur ser du på begreppet "vuxna barn"? Vad betyder det för dig?

Känner du till de olika listorna som kännetecknar vuxna barn? Hur ser du på dem? Vad betyder de för dig?

Har du fått med dig verktyg eller strategier från gruppen? På vilket sätt har du använt verktyg?

Hur ser du på din förälders missbruk/beroende/drickande jämfört med innan deltagandet?

Hur har deltagandet påverkat relationen till dina föräldrar?

Hur ser du på din egen erfarenhet som vuxet barn efter deltagandet? Har den förändrats?

Hur ser du på ditt framtida deltagande?

Något mer du tänker på?

8.3 Informationsbrev

Hej,

Vi går just nu på sjätte terminen på socionomprogrammet vid Göteborgs universitet, där vi skriver vår C-uppsats. Vår uppsats kommer att handla om vuxna barn från familjer med beroendeproblematik som går på ACA-möten. Vi har valt att skriva om vuxna barn eftersom vi tycker att det är en ganska dold grupp som vi vill ska få komma till tals. Vi vill därför gärna komma i kontakt med personer som deltar i möten genom er organisation för att genomföra intervjuer. Intervjuerna beräknas ta cirka 45-60 minuter. Då vi även söker respondenter utanför Göteborg och det kan vara svårt att genomföra en intervju där vi ses finns också möjlighet att genomföra intervjun via mail. Om möjligt önskar vi genomföra dessa intervjuer så snart som möjligt.

Vid genomförandet av studien kommer vi att beakta Vetenskapsrådets forskningsetiska principer som i korthet innebär följande:

- Intervjupersonens medverkan är frivillig och denne kan när som helst välja att avsluta sin medverkan eller avstå från att svara på en fråga under intervjun.
- Intervjupersoner och aktuell kommun kommer att avidentifieras i uppsatsen. Ingen obehörig kommer att ta del av intervjumaterialet eller få vetskap om vem som sagt vad under de enskilda intervjuerna.
- Intervjun kommer att spelas in och transkriberas av oss själva. Efter godkänd examination kommer allt inspelat material och intervjuutskrifter att förstöras.

Vi behöver er hjälp att komma in kontakt med personer som kan tänka sig att ställa upp på en intervju. Vi undrar därför om ni kan framföra detta på ett möte eller på något annat sätt vidarebefordra den här informationen. Kontakta gärna någon av oss om det är något som är oklart eller om ni önskar kompletterande upplysningar.

Vår handledare är lektor Weddig Runquist vid Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.

Med vänliga hälsningar och tack på förhand,
Sofia Nyström & Filip Powidzki Casserblad

8.4 Annons

Går du på möte för vuxna barn?

Vi går på socionomprogrammet vid Göteborgs Universitet och skriver just nu vår c-uppsats. Uppsatsen handlar om vuxna barn från familjer med beroendeproblematik som deltar i någon form av självhjälsgrupp. Vi har valt att skriva om vuxna barn eftersom vi tycker att det är en ganska dold grupp som vi vill ska få komma till tals. Därför vill vi komma i kontakt med *just dig* som har erfarenhet av detta, som deltar i någon form av möten och som vill bli intervjuad om detta. Intervjuerna beräknas ta cirka 45-60 minuter och tar plats så snart som möjligt. Deltagandet är givetvis helt anonymt.

Med vänliga hälsningar

Sofia Nyström & Filip Powidzki Casserblad

8.5 Självhjälpsgruppens ABC

Inom grupperna används en rad ord och begrepp som återkommer under uppsatsen. Dessa förklaras nedan.

Tillfrisknande - bli fri från sviterna effekterna av den egna dysfunktionella uppväxten

Medberoende - ett destruktivt förhållande till personen som missbrukar, tex. genom att vara undergiven, släta över och försvara personens handlingar

Anhörig - när ordet "anhörig" används är det underförstått att det gäller anhörig till en med missbruks- eller beroendeproblematik

Programvänner - andra deltagare i gruppen

Dela - när en pratar och delar med sig av tankar, känslor och erfarenheter under ett möte. När en person delar är alla andra tysta och man ställer heller inga frågor kring det som delas.

Sponsor - en form av mentorskap inom tolvstegsrörelsen

Sinnesrobönen - Avslutar varje möte inom tolvstegsrörelsen. "Gud, giv mig sinnesro att acceptera det jag inte kan förändra, mod att förändra det jag kan, och förstånd att inse skillnaden."

Stora röda boken - ACAs samlade erfarenheter vad gäller det vuxna barnets problem och lösning. En handbok för att tillfriskna från effekterna av att ha vuxit upp i en omgivning med missbruk eller under andra störda förhållanden

OA - Självhjälpsgrupp för anonyma överätare

FAA - Självhjälpsgrupp för anonyma matmissbrukare

NA - Självhjälpsgrupp för anonyma narkomaner

Ala-Teen - Al-Anon-grupp för tonåringar

Affirmationer - positiva meningar om sig själv som sägs under upprepning, inte för att förtrycka minnen, utan för att skapa ett nytt tankemönster