

**Master of Science
Gestalt Psychotherapy**

Medberoende som överlevnadsstrategi

En fenomenologisk studie om

hur vuxna barn till alkoholister upplever att frigöra sig från medberoende

Lena Johansson
T39

Dissertation, januari 2008

Handledare:

Britt Bragée, doktorand, MA (Gestalt Psykoterapy)



Abstract

Syftet med denna studie har varit att undersöka vuxna barn till alkoholisters upplevelse av att frigöra sig från medberoende. Den har en fenomenologisk ansats och analysmetoden som tillämpats är EPP. Undersökningen bygger på kvalitativa intervjuer av 4 personer uppvuxna i en miljö med alkohol men som idag inte lever med en aktiv alkoholist och som själva upplever att de är eller har varit medberoende.

Resultatet visar att medberoendet tagit sig uttryck i form av stark kontroll och överansvar, reglerande av känslor genom att tröstata och upplevelse av skam. Delvis är detta fortfarande aktuellt och det som skiljer är att informanterna har en större medvetenhet. Insikten och medvetenheten om medberoendet har kommit successivt i livet. Medberoende har ändrats både genom att informanterna släppt taget och accepterat det som är, och att de provat nytt agerande. Gränserna till andra har blivit tydligare och kroppslig förtummelse av energi och liv är tydligare nu. Ett gott stöd i att bli friare i förhållande till gamla mönster är att dela sitt eget liv, sina upplevelser, reaktioner och att visa sig som man är i relation till andra människor. Det som hindrar är den bild hon har av sig själv.

Resultatet har relaterats till utvecklingspsykologiska teorier och gestaltteorier. Begreppet medberoende har diskuterats.

Tack,

Framförallt vill jag tacka er fyra intervjupersoner som så öppet och ärligt delat med er av era liv. Ni har överlämnat berättelser till mig som jag här har försökt att förvalta och som jag har vaskat guldkorn ur. Ni har, var och en, starkt berört mig och gett mig mycket att reflektera kring utifrån min egen historia och mitt varande idag.

Jag vill också tacka min handledare Britt för all kunskap du delat med dig av under kursveckor och i handledning, ditt engagemang, struktur och att du så entusiastiskt sporrat mig och de andra i handledningsgruppen. Mina studiekamrater Annette, Carina, Ia, Kim, Stina, Wiveca och Åsa som jag till viss del gjort resan tillsammans med genom handledningsgruppen. Jag vill tacka er alla för att ni inspirerat mig och så generöst delat med er av era egna alster, men också för allt påhejande och värdefull feedback. Vi har slitit tillsammans och skrattat tillsammans; det är väl just så det ska vara.

Och slutligen vill jag tacka familj och vänner för stöd och tålamod och som trots att ni ofta möts av ”Jag har inte tid för jag ska jobba med uppsatsen” ändå finns kvar för mig.

Innehållsförteckning

Abstract	1
Tack,	2
1. Inledning.....	5
2. Teori och forskning avseende medberoende	7
2.1 Bakgrund	7
2.1.1 Medberoende	8
2.1.2 Frigöra sig från medberoende.....	11
2.2 Utvecklingspsykologiska teorier	12
2.2.1 Bindningsteorin	12
2.2.2 Objektrelationsteorin	14
2.3 Gestaltteorier	14
2.3.1 Fältteori	15
2.3.2 Den självorganiserade principen – förmåga till självreglering	16
2.3.3 Avbrott i kontaktprocessen.....	18
2.3.4 Existentialism	19
2.3.5 Förändring och frigörande.....	20
2.3.6 Utvecklingspsykologi inom gestaltteori	20
3. Metod och material.....	21
3.1 Undersökningens syfte och upplägg	21
3.1.1 Fenomenologi.....	22
3.2 Datainsamling.....	23
3.2.1 Intervjumetod	23
3.2.2 Urval och avgränsning	24
3.2.3 Analysmetod.....	24
3.3 Etik	26
4. Resultat.....	28
4.1 Översikt av kännetecken	28
4.2 Sammanfattande beskrivning	28
4.3 Beskrivning av respektive kännetecken	30
4.3.1 Allmänna kännetecken på upplevelsen av medberoendets huvudsaliga uttryck.....	30
4.3.2 Allmänna kännetecken på upplevelsen av frigörande från medberoendet.....	33
4.3.3 Allmänna kännetecken av vad som upplevts stödjande	38
4.3.4 Allmänna kännetecken av vad som upplevts hindrande	40
5. Diskussion och konklusion.....	41

5.1 Jämförelse med teori och annan relevant forskning.....	41
5.1.1 De två utvecklingsteorierna.....	41
5.1.2 Gestaltteori	42
5.1.3 Begreppet medberoende	44
5.1.4 Genus.....	45
5.2 Metoddiskussion.....	46
5.2.1 Studiens kvalitet - Reliabilitet och validitet	46
5.3 Förslag till vidare forskning	47
5.4 Konklusion	48
6. Referenslitteratur	51
Bilaga 1, Intervjuguide	54
Bilaga 2, Analys av resultat.....	55
Bilaga 3, brev	57

1. Inledning

”Släkten bemödade sig om att dricka alkoholfritt under jul och nyårshelgen. Det retade Rickard. ”Inte för min skull, va”, kunde han säga. Men alla bara log överslätande. Ingen ville prata om nykterhet, alkoholism, ingen ville gegga runt i det öppna såret. Det blev en tjafsigt jul. Inte ens den nyfödda kunde skapa det lugn vi alla behövde.”

Ur, Anhöriga av Katrina Janouch

Beroendeproblematik är ett av vår tids stora hälsoproblem. Beroendet kan handla om alkohol-, narkotika-, tablett-, spel-, jobb-, shopping-, sex-, och matmissbruk. Runt varje missbrukare kan finnas en partner, föräldrar, barn, syskon med flera som berörs direkt eller indirekt av missbruket och ofta utvecklar något som vi brukar benämna medberoende, ett medberoende som påverkar tankar, känslor och beteenden och där den medberoende utvecklat ett osunt mönster för att möta livet. Detta beteende kan fortsätta och ta sig uttryck även om relationen brutits med den beroende. Ofta upprepas beteendet i andra relationer och då speciellt i nära relationer. Att bli friare i sitt medberoende ökar möjligheterna att få tillgång till och använda sina resurser. Ett medberoende kan ses som en form av överlevnadsstrategi som haft ett stort värde under uppväxten men som senare i livet inte alltid är till gagn för individen.

Jag ser själv medberoendebeteende hos många människor runt om mig. Jag möter dessa människor på min arbetsplats, i min roll som terapeut och som privatperson. Jag är själv delvis uppvuxen i en miljö med alkoholmissbruk och jag kan i dag se hur det har påverkat mig. Min erfarenhet, både personligen och också i min roll som terapeut, är att en överlevnadsstrategi bär vi med oss på gott och ont. Ibland är den en tillgång och ibland en begränsning. Att vara friare till överlevnadsstrategin skulle kunna innebära att den inte var så automatisk och reflexmässig och därmed blev den en större tillgång än en begränsning.

Precis som under uppväxten där missbrukaren var i centrum kan man också se att detta gäller för behandling och stöd. AA-rörelsen (Anonyma Alkoholister) växte upp som stöd för tillnyktrande för de som missbrukade. Efter hand kom grupper som stöd för de som fanns runt omkring. När man talar om medberoende tänker många att det handlar om någon som i dag lever med en aktiv missbrukare. De man kanske inte tänker på i första hand är de som har varit i en sådan miljö, de som befunnit sig där när de var som mest utsatta och beroende, barnen. Hur formar de sina liv när de växt upp och skapar sitt eget? I vilken grad upplever man att man blir friare i förhållande till medberoendet, vad främjar och vad hindrar en eventuell sådan process. Studier har gjorts kring missbruk, kring ”alkoholisthustrun” och speciella behandlingsprogram. Det jag är intresserad av är mer hur man som barn till en alkoholist i sitt vuxna liv påverkats, hur man upplever mönster man kanske sitter fast i och hur det är att bryta mönster.

Mot bakgrund av detta har jag valt att för min mastersuppsats undersöka frigörande vid medberoende med en förhoppning om att bättre förstå den processen. Som gestaltterapeut och ”medresenärer” i klientens process vill jag också undersöka hur medberoende kan förstås utifrån gestaltteori. Jag har valt att använda begreppet medberoende även om det inte finns en entydig definition av begreppet och i studien definiera inte jag medberoende utan låtit respektive informant beskriva hur medberoendet tagit sig uttryck för just henne.

Ämnet medberoende ligger, som jag tidigare nämnt, nära mig. Ehn & Klien (1994) menar att när vi studerar andra studerar vi i viss mening oss själva, vår egen existens. I mötet med informanterna behöver jag ifrågasätta sig själv och vara medveten om min egen medvetenhet. Det går heller inte att beskriva verkligheten utan att påverka den. Denna reflexivitet är något som jag tagit med mig under detta arbete och som jag kommer att återkomma till senare i uppsatsen.

Efter denna inledning kommer ett avsnitt med tidigare litteratur och teori. Där presenterar jag olika tankar kring begreppen medberoende och frigörande. Där beskriver jag också några

utvecklingspsykologiska teorier och relevanta delar inom gestaltteorin. Därefter kommer en metoddel där jag beskriver hur jag gått tillväga samt etikfrågor för denna studie. Detta följs av en redovisning av resultatet och uppsatsen avslutas med en diskussionsdel där jag dels kopplar samman resultat med teori men också redovisar mina egna tankar.

2. Teori och forskning avseende medberoende

”The first problem is that the term, codependency, blurs the difference between the one who does and the one who allows or enables the doing. Operationally, it may be defined as coresponsibility...//...a model in which the codependent is as instrumental and as culpable as the doer. The responsibility is shared so that no one has the responsibility.” (Jones, 1991)

Medberoende är ett ord som inte existerar om man ska tro Nationalencyklopedin och Svenska Akademiens ordlista. Ändå är det ett ord som används sedan 1970-talet i samband med missbruksvård när man talat om de personer som finns runt missbrukaren.

2.1 Bakgrund

Vid sökning efter forskningsstudier i databaser på begreppen medberoende, vändpunkt, frigörande, vuxna barn och motsvarande engelska begrepp blir det träffar på forskning som belyser vad medberoende är eller hur medberoendet påverkar hälsan (depression, utbrändhet, missbruk etc.)¹. När det gäller att bryta ett medberoende är oftast forskningen knuten till en speciell behandlingsmetod.

¹ Hughes –Hammer, C., Martsof, D och Zeller, R. (1998) *Depression and Codependency in Women*, Archives of Psychiatric Nursing 1998, vol XII No6 sid 326 -334

Martsof, D., Sedlak, C. och Doheny, M. (2000) *Codependency and Related Health Variables*, Archives of Psychiatric Nursing 2000, vol XIV No3 sid 150 -158

Saatre-Kjörling, M. (2006) *Är medberoende i högre grad utbrända/utmattade än en kontrollgrupp med ej medberoende studenter*, C-uppsats Stockholms universitet Psykologiska institutionen

Det finns en del relevant litteratur och en mindre andel forskning. Däremot har flertalet författare även deltagit i forskning. Böckerna kan utgå både från dessa undersökningar men bygger framför allt på erfarenhet av eget medberoende och deras erfarenhet av att vara behandlare. Det finns vissa begrepp som träder fram i litteraturen och som här belyses då de på olika sätt anknyter till denna studie.

2.1.1 Medberoende

Begreppet medberoende har diskuterats en del i olika artiklar och litteratur. Finns det något sådant begrepp som medberoende? Är det egentligen inte generella beteenden som beskrivs? Är det enbart kopplat till alkohol och drogmissbruk? Kan medberoende liksom alkoholism ses som en sjukdom? Hur ser man på medberoende i relation till traditionell kvinnoroll? Det finns ett antal olika definitioner och synsätt på medberoende och ingen har blivit allmänt accepterad och ingen av dem har sitt ursprung i empiri (Dear mfl. 2005). Här återger jag en del olika författares definitioner och syn på medberoende som begrepp och företeelse.

Medberoende kan vara de personer som lever tillsammans med eller runt en missbrukare. Det kan också vara den som har vuxit upp under sådana förhållanden, dvs. ett nu vuxet barn till en alkoholist. Janet Geringer Woititz har i sin bok *Vuxna barn till alkoholister* (2002) lagt fokus på det vuxna barnet. Hon ger en definition av medberoendet genom att beskriva det vuxna barnet till alkoholister. Det vuxna barnet till alkoholister,

- gissar sig till vad som är normalt
- har svårt att fullfölja ett projekt
- ljuger när det är lika enkelt att tala sanning
- dömer sig själva utan förbarmande
- har svårt att ha roligt
- tar sig själva på mycket stort allvar
- har problem med nära relationer
- överreagerar på förändringar de inte har kontroll över
- söker ständigt godkännande och bekräftelse

- uppfattar sig själv som annorlunda
- är extremt ansvarstagande eller extremt oansvariga
- är extremt lojala, även mot dem som inte förtjänar det
- är impulsiva

Dessa kännetecken är inte en del i en vetenskaplig analys utan är en bild som vuxna barn till alkoholister själva beskrivit sig med.

Woititz (2002) visar i sin doktorsavhandling ”Self-Esteem in Children of Alcoholics” att barn till alkoholister har ett sämre självförtroende än barn från hem där missbruk inte förekommer. Hon menar att barnets bristande utveckling av självförtroende är en konsekvens av uppväxten där föräldrarna inte kunnat stödja eller skapa en sådan miljö där självförtroende utvecklas. Vuxna barn till alkoholister har påverkats av sin miljö och lärt sig reagera på ett sätt som andra inte gör. Woititz menar att samma kännetecken kan gälla oavsett ålder.

Det är inte bara i familjer där alkoholmissbruk förekommit som konsekvenserna blir de som ovan beskrivits. ”Med tanke på att en liknande dynamik även utvecklas i andra miljöer, kan människor som vuxit upp under andra ”dysfunktionella” förhållanden identifiera sig med denna problematik och tillfriskna på liknande sätt” (ibid., s.160). Woititz ger med andra ord medberoende en vidare tillämpning.

Pia Melody (2003), medberoendeterapeut vid ett behandlingscenter i Arizona, USA, har i boken ”Facing codependency” beskrivit fem huvudsymptom vid medberoende. Dessa symptom är svårigheter att uppleva rimlig nivå av självuppskattning, att sätta fungerande gränser, att äga och uttrycka sin upplevelse, att ta hand om sina egna behov och önskningar och slutligen att uppleva och uttrycka sin verklighet *lagom*.²(ibid., s. 4) Hon beskriver också hur barn i en välfungerande miljö utvecklas genom att känna sig värdefull, sårbar, ofullkomlig, beroende och omogen³. Barn i en dysfunktionell miljö har omvårdnadspersoner som inte kan möta barnet på ett för barnet gott sätt vilket gör att barnet utvecklar strategier

² Experiencing appropriate levels of self-esteem, Setting functional boundaries, Owning and expressing their own reality, Taking care of their adult needs and wants and Experiencing and expressing their reality *moderately*

³ Valuable, vulnerable, imperfect, depending needing/wanting and immature

”överlevnadsdrag”⁴. Barnet i den dysfunktionella miljön går till extremerna, i stället för att t.ex. att uppleva sig som värdefull upplever hon/han sig bättre än eller sämre än andra, i stället för sårbar upplever hon/han sig allt för sårbar eller helt osårbar osv. Melody kopplar sedan varje dysfunktionell strategi till de fem huvudsymptomen på medberoende. (ibid., s. 80)

Dear mfl. (2005) genomförde en tematisk analys av de 11 mest omskrivna definitionerna och kom fram till fyra grundteman som var gemensamma för medberoende; *extern fokus* genom att rikta uppmärksamheten mot andra och att anpassa sig till dem för att få uppskattning och godkännande. *Självupppoffrande* genom att åsidosätta egna behov till fördel för andras. *Kontroll av andra* genom att lägga mycket kraft i att kontrollera andras beteende och att ordna upp situationer och problem. *Undertryckande av känslor* genom att inte ge uttryck för eller att inte vara medveten om känslorna.

Det har också gjorts en del försök att göra medberoende entydigt och mätbart och här nämns några av dessa. Dear & Roberts (2000) har tagit fram ett självskattningsformulär ”The Holyoake Codependency Index (HCI)”. Detta test riktade sig initialt till den partner som levde tillsammans med en missbrukare. Cermak (1986) har också gjort ett försök att skapa ett diagnosinstrument som skulle kunna införas i DSM-systemet (”Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders”, ett standardiserat diagnosystem som används inom vården).

Inom AA och liknade behandlingsmodeller talar man om tillfrisknande. Mycket av litteraturen inom området är skrivna av personer inom missbruksvården där man har perspektivet att missbruk och medberoende är sjukdom och då blir också diagnosverktyg relevant. Dock är det ingen enad syn på sjukdomsbegreppet. ”Whatever codependence is, it certainly acts like a disease.” (Melody, 2003 s. 227). Tommy Hellsten (1998) är teolog, terapeut, författare och tidigare verksam inom missbruksvården, och skriver i sin bok *Flodhästen i vardagsrummet* “Medberoende är alltså en sjukdom som berör människans innersta väsen. Den finns där människans stora livsfrågor finns.” (ibid., s. 104). Sjukdomsbegreppet har också en koppling till skuld och frigörande från skuld. Janet Geringer Woititz (2002) har en annan syn på sjukdomsbegreppet, ”Att vara barn till en alkoholist är

⁴ ”survival traits”

ingen sjukdom. Det är en faktisk omständighet i ditt liv.” (ibid., s. 160). Man kommer också in på begreppet ansvar. ”Att leva i det förflutna och att hålla på att kasta skuld på föräldrarna, är samma sak som att undvika att leva i nuet och att smita från ansvaret för sitt eget beteende.” (ibid., s. 163).

Arne Gerdner (1999), socionom, dr. medicinvetenskap och drogbehandlare, riktar kritik mot begreppet och dess användning. Han menar att med begreppet medberoende ges övriga familjemedlemmar en egen sjukdomsdiagnos i stället för att tala om alkoholmissbruk som en familjesjukdom. Det är alkoholismen som är sjukdomen och de runt den sjuke har en tendens att lida med och åt alkoholisten. Att sjukförklara de anhöriga är att öka dess skuldbörda. I sin artikel redogör Gerdner för olika forskningsresultat som stöder att hypotesen att problemet ligger inte primärt hos de anhöriga. Det han pekar på är, dels att känslomässiga problem som de anhöriga har i stor utsträckning är en reaktion på stressen att leva med en aktiv alkoholist och dels att det finns en ömsesidig påverkan mellan alkoholist och anhörig och där den anhöriga anpassar sig till alkoholisten med strategier som kan vara mer eller mindre funktionella. Han tar också upp medberoendebegreppets könsperspektiv då det oftast är en kvinna som är medberoende. Den obalans som kan finnas mellan man och kvinna i relationer i vanliga fall blir ofta extrema när det finns missbruk med i bilden. Genom begreppet medberoende kan också män komma att lägga ut sin skuld för sitt eget beteende på kvinnan. Detta tillsammans med att sjukförklara traditionell kvinnoroll är just det som flera forskare vänder sig emot. Gerdner menar att de anhöriga ska mötas och bli sedda med sin smärta och speglas i eventuella mindre fungerande mönster. (ibid.)

2.1.2 Frigöra sig från medberoende

Studien syftar till att undersöka upplevelsen av att frigöra sig från medberoende och här presenterar jag ett par tidigare undersökningar som genomförts samt två författares/behandlares erfarenheter kring detta.

Maria Ljungberg (2005) har intervjuat ett antal kvinnor som levt tillsammans med en alkoholist och då undersökt betydelsen av de intervjuades insikt om eget medberoende och kopplingen till vändpunkter i deras medberoende. Hon visade att insikter om medberoendet

hade bidragit avsevärt till beteendeförändringar hos informanterna. De intervjuade personerna hade efter insikten om sitt medberoende börjat se sig själva som viktiga, kände sig mer trygga och hade en större medvetenhet kring kontrollmekanismer. Däremot gick inte insikten om medberoende att likställas med upplevelsen av vändpunkter i medberoende. I de fall man upplevt vändpunkter hade dessa bland annat kommit av dödsfall inom familjen, våld, behandling.

Ribb & Sundevall (2004) undersökte hur en grupp kvinnor som genomgått ”Vuxnabarn-behandling” upplevde förändringar av medberoendebeteende. Samtliga ansåg sig ha lättare att hantera livet och hade en positivare självbild efter behandlingen. De behövde dock hela tiden ha uppmärksamhet på att inte falla tillbaka i gamla mönster.

Tommy Hellsten nämner tre faser för tillfrisknande; Identifiering, Att leva sig igenom sin barndom och Att förstå det man gått igenom (Hellsten, 1998, sid 124). Han menar också att bli frisk är i själva verket en process av växande som varar livet ut och den väsentligaste frågan är att ta ansvar för sitt eget liv. (Hellsten, 2003).

Inger Mannerstråle (1995) är gestaltterapeut och kognitiv beteendeterapeut som intresserat sig för vuxna barn till alkoholister och som i boken Gestaltterapi på Svenska beskriver olika stadier i en process mot tillfrisknandet. Dessa stadier är; tillit – tala – känna – beroende – ansvar – att sluta slå på sig själv – bryta mönster – integrering.

2.2 Utvecklingspsykologiska teorier

Alkoholmissbruk gör något med relationerna och kontakten mellan individer i en familj. För barnet i familjen handlar det speciellt om kontakten till omvårdnadspersonerna, föräldrarna. Nedan beskrivs två olika utvecklingspsykologiska teorier som förklarar hur barnet relaterar till sin omgivning och uppfattar sig själv; bindningsteorin och objektrelationsteorin.

2.2.1 Bindningsteorin

Bindningsteorin beskriver hur vi tar med oss beteendemönster kopplade till hur vi tidigt i livet

hanterat anknytningen till förälder – om vi haft en trygg bas att utforska världen utifrån (Bowlby, 2003). Ett barns bindningsbeteende aktiveras särskilt av smärta, trötthet och allt som är skrämmande, och också av att modern är eller verkar vara oåtkomlig. Vad för känsla som väcks hos barnet beror på relationen mellan barn och bindningsgestalten (föräldern). ”Om den är god råder glädje och en känsla av trygghet. Om den är hotad uppstår svartsjuka, ängslan och vrede. Om den bryts kommer sorg och depression. Det finns starka belägg för att hur bindningsbeteendet organiseras inom en individ i hög grad är beroende av de slags upplevelser han eller hon haft i ursprungsfamilj...” (ibid. s. 20)

Bowlby talar om tre bindningsmönster.

1. Trygg bindning är när barnet litar på att hans förälder finns tillgänglig och är deltagande och hjälpsam om han stöter på svårigheter eller en skrämmande situation. Han vågar då frimodigt undersöka världen.
2. Ängslig motvillig bindning (ambivalens) är när barnet är osäker på om hans föräldrar kommer att vara tillgängliga. Han har separationsångest och är ofta efterhängsen och rädd för att utforska världen.
3. Ängslig undvikande bindning (avvisande) är när barnet inte tror att han får ett hjälpsamt gensvar och väntar sig att bli bortstött.

Även om dessa mönster går att förändra har de en tendens att gå igen i alla senare intima relationer i vilka det finns en beroende komponent.

Bindningsteorin ser inte utvecklingen i stadier som man skulle kunna fastna i och senare regrediera till. Ett bindningsmönster kvarstår; det påverkar hur man väntar sig att bli bemött, behandlad och hur man agerar. Enligt denna teori har man en sårbarhet för senare negativa upplevelser. ”De tidigare negativa upplevelserna inträffar troligen helt oberoende av den berörda individens eget handlande, men de senare är sannolikt följer av hans eller hennes egna handlingar vilket bottnar i de personlighetsstörningar som tidigare upplevelser orsakat.” (ibid., s. 57).

2.2.2 Objektrelationsteorin

Objektrelationsteorin har växt fram som en invändning och kritik till driftspsykologin och några av dem som bidragit till att utveckla denna teori är Mahler, Winnicott och Klein. De vill i stället betona relationen och att barnet söker objektet för att få sina behov tillgodosedda. Objektet är initialt föräldrar och senare andra relationer individen möter. Wrangsjö (2002, s. 135) beskriver objektrelationsteorin på följande sätt ”Den belyser också hur ett barns upplevelse av yttre relationer till för barnet betydelsefulla människor, objekt, ger upphov till inre bilder, objektrepresentationer. Dessa, tillsammans med barnets inre bild av sig själv, självrepresentation, kommer att ha avgörande betydelse för personlighetsutveckling och framtida relationsförmåga.”

Relation till objekt är i två avseenden; barnets egen inre bild av sig själv och relationen till den yttre världen. (Sigrell, 2003). Den inre bilden skapas genom att barnet internaliserar det hon upplever i relation och samspel till omgivningen. Modersfiguren ska stödja barnet att lämna ett totalt beroende och att våga utforska världen, i detta är modern hållande. Fungerar inte detta utvecklar barnet ett falskt själv och barnet blir sin egne vårdare. Samtidigt är det falska självet ett skydd för att hantera stark ångest som det sanna självet skulle utsättas för. Barnet klyver sin upplevelse av sig själv och kan senare i livet uppleva att hon inte är riktigt verklig.

2.3 Gestaltteorier

Gestaltteorin har sin upprinnelse från 1950-talet. Fritz Perls tillsammans med bl.a. Laura Perls utvecklade teorin. (Clarkson & Mackewn, 1993). Båda hade sin grund inom psykoanalysen men var influerade av andra teorier och filosofier så som fältteori, existentialism, fenomenologi, kroppsterapier, holism, österländs filosofi och psykodrama. Gestaltteorins delar hänger nära samman och kan inte isoleras från varandra.

Inom gestaltlitteraturen finns ibland explicita skrivningar om medberoende (codependency). Jag nämner inledningsvis ett par av dem här.

Melneck & Nevis (1996) presenterar i ”Diagnosis: The Struggle for a Meaningful Paradigm” hur avbrott i kontaktprocessen (presenteras nedan) kan kopplas till olika diagnoser. De menar att en terapeut gör alltid någon form av diagnostisering. Det är viktigt att diagnosen är i form av ett verb och inte ett substantiv. De menar att med ett substantiv är det inte bara beteendet som karaktäriseras utan också personen. Detta gör att individen kan förlora hopp om förändring då diagnosen inte bara beskriver nuet utan också förutspår framtiden.

Sirpa Huusko (2007) har också intresserat sig för medberoende och gestaltterapi och beskriver i sin mastersuppsats att ”... inte heller gestaltterapi har något heltäckande begrepp för medberoende, däremot kan fler av gestaltterapiens begrepp användas för att beskriva fenomenet.” (ibid., sid 1). I resultatet av hennes studie lyfts fyra övergripande teman fram; överlevnadsstrategi, tillit, gränser och medvetenhet. Det hon presenterar som gestaltteoretiska begrepp kopplat till detta är i huvudsak delar inom existentialism, dialogfilosofin och kontaktprocess. Hon relaterar tvångsmässigheten i beteende till fixerad gestalt; ett reaktionsmönster från förr och som blivit ett sätt att existera på, och tidigt trauma till organismens självreglering.

Jag kommer här att presentera gestaltteori i de delar som är relevant för att sätta in medberoende och frigörande i ett gestaltteoretiskt perspektiv.

2.3.1 Fältteori

Laura Perls skriver ”Contact is a boundary phenomenon between organism and environment. It is the acknowledgment of, and the coping with, the other, the not-me, the different, the strange.” (L. Perls, i Smith (ed) 1976, s. 223) Inom gestaltteori är man intresserad av människan i hennes samspel, interaktion, med sin omgivning. Kurt Lewin utvecklade detta tänkande om att individen ingår i ett fält av olika krafter. Vi kan inte studera och förstå individen utan att ta med fältet hon är i. Delarna i fältet påverkar också varandra. Människan och hennes omgivning är inte bara en fysisk företeelse utan även social, kulturell och biologisk och dessa krafter samverkar i fältet. (Bragée, 2004) Ingen del i fältet är oviktigt och det är hela situationen som skapar mening. Fältet är i ständig rörelse och förändras hela tiden och förändringen visar sig i hela systemet. Det är Här och Nu som är det viktiga, det vill säga

det som är närvarande, inte det som varit eller det som ligger i framtiden. Var och en som ingår i fältet har också sitt perspektiv.

För individen kommer något att kliva fram i förgrunden och en figur utvecklas medan annat i fältet kommer i bakgrunden. För att komma i kontakt behöver figuren utkristalliseras och bli tydlig. Figurer kommer också att växla.

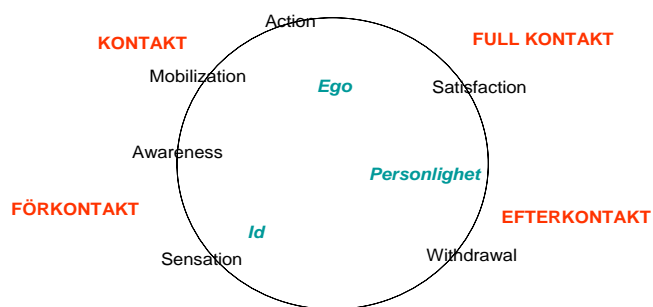
I mötet mellan Jag och Du (organism och omgivning) finns en kontaktgräns. En gräns som behöver vara både tydlig och klar och samtidigt vara genomtränglig. Detta för att i kontakten möter vi olikhet – något som ska assimileras, och samtidigt ska vi kunna behålla vår egen olikhet. (ibid.) ”Most importantly for us, what defines a human being is not something ”inside”, but the contacts in the person/environment field. The uniqueness of such a field is that the human being is making choices, acting creatively in the field in order both to live and to grow.” (Philipson, 2001, s. 15)

2.3.2 Den självorganiserade principen – förmåga till självreglering

Med självorganisering menas att vi (organismen) har en förmåga att reglera underskott och överskott, det vill säga en förmåga att förse oss med det vi behöver och att lämna det vi inte har användning av. Det handlar om både fysiologiska och psykologiska behov som vi behöver tillgodose för att överleva. Regleringen sker genom att vi kontakter fältet, vår omgivning. Blir vårt behov tillgodosett avslutas gestalten, medan vi vid avbrott i kontakten får en oavslutad gestalt. Förmågan till självreglering är medfödd och våra erfarenheter med oavslutade gestalter tar vi med oss och det för i sin tur med sig att vi riskerar att upprepa kontaktavbrotten.

Självvet är den funktion som skapar dessa kontakter. För självregleringen har självvet en självstruktur; Id, Ego och Personlighet. Id är den del som känner av behov. Ego som är det som är aktivt och målmedvetet och som är utförare för att få behovet tillgodosett. Personligheten assimilerar och bär erfarenheterna.

Inom gestaltteori används även begreppet kontaktcykel och erfarenhetskurva. Tittar vi på principen för självorganiseringen tillsammans med dessa ser det ut så här.



(**KONTAKTCYKELN**, Erfarenhetskurvan och *Självorganiserande principen*)

I **Förkontakten** skapas den unika situationens Id i vår kontakt med fältet som vi är i. För att detta ska vara möjligt krävs att vi har en öppenhet och inte har något fokus. I denna fas är det en sensation eller förnimmelse där vi inte är medvetna vad det handlar om. Med Id:et blir vi förankrade i oss själva och i situationen, vi är grundade.

Vi går vidare mot **Kontakt** och gestalten blir allt tydligare, organiseras till något meningsfullt. Finns det flera behov får det mest dominerande företräde. Egot är aktivt och vi bygger upp vår energi. Vår perception och fantasi kan påverkas av tidigare oavslutade gestalter som avleder oss eller ger en vag riktning mot behovstillfredsställelsen. Egot identifierar och tar eller förkastar objekt längst med vägen. Under denna fas kan gestalten vara så svag att vi går på fel mål eller så kan vi bli osäkra om vi upplever att den ökade spänningen och energin är obehaglig.

I **Full kontakt** blir självet gestalt. Egot upphör och uppgiften är slutförd, ingen handling sker, inga val eller bortval ska göras. Gestalten går allt mer i bakgrund. Målet med kontakten är uppfyllt.

I **Efterkontakt** assimilerar vi erfarenheten och med det kan vi också växa. Erfarenheten blir en del av mig, det som tidigare var olikt är nu likt. Här formas Personligheten. Om vi misslyckats med att avsluta gestalten kommer även denna erfarenhet att assimileras till vår Personlighet, dock utan växt.

Det är genom avbrott i efterkontakten som Melnick & Nevis (1996) menar att missbruk och

medberoende har sin plats. I denna del av processen uppstår en viss ”tomhet” där inget betyder något eller är intressant och det finns ingen tydlig figur. Svårigheten är då att kunna vara i det under den tid som behövs för att gå in i nästa cykel.

2.3.3 Avbrott i kontaktprocessen

Det finns situationer då vi på olika sätt undviker kontakt med omgivningen. Avbrott kan ske var som helst under processen och leda till ett inlärt och vanemässigt förhållningssätt och beteende. Egot ska under kontaktprocessen välja/välja bort det i fältet som tillhör/ska uteslutas. Detta sker vid kontaktgränsen där också avbrotten sker. Vid kontakt möts Jag och Du vid en gräns som är genomsläpplig. Men det är detta som inte fungerar vid kontaktavbrott. Olika kontaktstilar bryter på olika sätt och har sin preferens var den i processen vanligen kan medföra avbrott.

Vid **konfluens** är gränsen upplöst och olikhet undviks. Att fullfölja för- och efterkontakt i kontaktprocessen blir inte möjligt. Vid konfluens kan känslan vara upprymdhet eller liknande samtidigt som det inte finns en kroppslig upplevelse. Vid **egotism** är gränsen i stället förstelnad. Gränsen kan bli alltför viktig för att undvika olikhet och att bevara det som finns hos mig. I och med att behovet är att bevara självet kan man uppleva en viss muskelspänning, rörelse och kraft, allt för att gränsen ska vara intakt. Detta påverkar, liksom vid konfluens, för- och efterkontakten. Det som bl.a. skiljer är att vid egotism fungerar allieringen medan egots identifikation inte fungerar. Vid konfluens är det omvänt.

Vid **projektion** möter man sig själv i den andre då man lagt över sina egna behov och känslor på denne – ett möte med omgivningen blir inte av. Det kan också bli en objektifiering av kroppen, dvs. jag projicerar på min kropp som om den inte var en del av mig eller att kroppen blir något att visa upp för att ge status åt mig som ägare. Förkontakten blir diffus då Id förutsätter att jag är min kropp. En annan kontaktform är **retroflektion** och där finns en rädsla för att kontakten ska förändra, förstöra och kanske också synliggöra den avspiltade del som man själv inte vill acceptera. Den fulla kontakten blir inte av då man hindrar sig själv från att vända sig ut till omgivningen. En del av självet vill ha kontroll över kontaktprocessen. Kepner, (1987) beskriver det som att kroppsligt ha både gas och broms.

Vid **introjektion** tas omgivningen in utan att undersökas och egots alienering fungerar inte. Avbrott sker därför vanligtvis vid förkontakt och vid kontakt. Vid **deflektion** tas inte den andre emot utan fokus går till något annat i fältet. Egot har inte förmåga till identifikation.

Desensibilisering är en kontaktform som inte finns med i Pers, Hefferline, Goodman (1951) men som också ger kontaktavbrott. Desensibilisering i förkontakten försvårar kontakten med behovet. ”All of us have at least some areas of our sensory life we have limited our deadened”, (Kepner, 1987, s. 97). Kroppsligt kan vi uppleva muskelspänning och påverkan på andningen.

Varje kontaktform har också en sund sida. Att medvetet använda den möjliggör för organismen att känna närhet (konfluens), värja sig (egotism), empati (projektion), härbärgera (retroflektion), inläring (introjektion) och undvikande av text. andras projektioner (deflektion). Som individ har man preferenser bland kontaktformerna även om man troligtvis har alla kontaktformer på min repertoar.

Vid självregleringen kan vi notera att ett holistiskt tänkande finns; att det mentala, emotionella och kroppsliga hänger samman och bildar en helhet. Petruska Clarkson (1993) beskriver Fritz Perls tankar om att dessa delar hos människan fungerar och samarbetar med varandra för att stödja både respektive del och helheten. Gestalt är helhet.

2.3.4 Existentialism

Gestaltteorin har en förankring i existentialismen och Perls betonade speciellt faktorer som frihet, ansvar, autentisk och ångest. ((Clarkson & Mackewn, 2003). Med individens frihet att välja och handla följer också ansvar, att inte lägga över på andra eller skylla på andra det som är vårt eget fördärv, förskyllan eller öde. Att leva ett autentiskt liv innebär att vara i konflikten i människans varande, att vi ska dö och samtidigt ska vi leva fullt ut med vår frihet och vårt ansvar. Detta skapar en ångest som är en reell omständighet när individen lever autentiskt. Perls menade också att ångest kan uppstå när individen blir medveten om ett tidigare låst eller icke-autentiskt liv och då hon behöver uppleva känslor hon undertryckt eller undvikigt tidigare. Att hon blir medveten gör att hon nu kan välja att göra annorlunda än tidigare – hon

möter sin existentiella frihet som hon tidigare inte haft. Frihet och ansvar har en koppling till medvetenhet. (ibid., s. 80-81)

Individen har också ett ansvar att skapa en personlig mening med sitt liv. (Sartre, 1946)

”Människan är vad hon själv gör sig till ... när man väljer sig själv väljer man alla människor ... för att nå fram till en sanning rörande mig själv måste jag passera genom den andre. Den andre är för övrigt lika nödvändig för min existens, som för mitt medvetande om mig själv.” (ibid., s. 13,14 och 38) Existentialismen tankar ligger också i linje med fältteorins.

2.3.5 Förändring och frigörande

Att bli friare i förhållande till medberoendet eller överlevnadsstrategin innebär någon form av förändring. Arnold Beisser introducerade 1970 ”The Paradoxical Theory of Change”. (Beisser). Paradoxen är att förändring sker när vi är det vi är och inte när vi försöker vara det vi inte är men skulle vilja vara eller tänker att vi borde vara. Vi kan inte med kraft skapa förändring vare sig hos oss själva eller hos någon annan. Vi möjliggör förändring när vi helt accepterar vårt aktuella varande. Det handlar om att acceptera och utforska det som är, men också att inte bli fast i det som är klart. ”Paradoxical games are not easy to play since they require profoundly artful discriminations. ... It is important to learn the difference between staying with an experience until it is completed and hanging on, trying to get something more – anything more – from a situation which is either finished or barren. The basic clues are whether attention to the issue is a loose, unfixed, mobile attentiveness or whether it is an attentiveness which feels glued to its object.” (Polster & Polster, 1973, s. 49)

2.3.6 Utvecklingspsykologi inom gestaltteori

Som tidigare nämnts möter vi i denna studie personer som vuxit upp i en miljö där alkohol har tagit en stor plats och troligen också påverkat barnets utveckling. Inom gestaltteorin finns ingen klar utvecklingspsykologi. Philippon (2001) refererar till ett seminarium Perls höll 1957 samt till Perls ”Finding Self through Gestalt Therapy” (1978) och beskriver Perls tankar på följande sätt vad gäller barns utveckling. Barnet går genom fem utvecklingsfaser under sin

utveckling⁵, *primitiva självet, social nivå, fantasi och sinne, objekt och meningsinnebörd, och organiserings*. Barnet kan röra sig mellan faserna som också samspelar sinsemellan. Barnet behöver integrera faserna för att utvecklas som individ och kan då också upptäcka andra personer och omvärlden. Samtidigt menar han att vi inte behöver studera barns utveckling – det räcker med nuet. (ibid., s. 103 – 109). I nuet finns både det förflutna och våra framtidsplaner och det viktiga är att se dess roll i nuet. ”But memory and anticipation are acts in the present, and it is important for us to analyze their place in the structure of the actuality”. (Perls, Hefferline, Goodman, 1951, s. 290)

Erfarenheter från tidigare kan också anta en fixerat form, bli en fixerad gestalt. Perls m.fl. (1951) menar att det finns sunda fixerade gestalter, så som nyttig vana, och neurotiska. När inte längre gestalten är till nytta i det närvarande lösgör organismen de fixerade verkningarna från tidigare och kunskap som inte längre är användbar glöms bort eller karaktärsdrag avslutas. En sund fixering som upprepas fullbordar sin uppgift och det uppstår en jämvikt och balans i organismen genom att den bibehåller sig eller utvecklats. Den neurotiska fixerade gestaltens spänning fullbordas och lösgörs inte.

Just att skapa och uppnå jämvikt är något som genomsyrar gestaltteorin och utveckling och som Mortola (2001) fokuserar på när han jämför gestaltterapi med andra utvecklingsteorier. ”Implicit in each of the developmental theories discussed in this article is the idea that children are constantly engaged in an ongoing process of movement through disequilibrium on their way toward more complex levels of organismic equilibrium and balance”. (ibid., s. 35)

3. Metod och material

3.1 Undersökningens syfte och upplägg

Det övergripande syfte är att öka kunskaperna om hur människor som vuxit upp i en miljö där alkoholberoende förekommit och som utvecklat ett medberoende, upplever hur det är att

⁵ Layer 1: ”*Animal self*”, Layer 2: *The ”as-if” or ”social” layer*, Layer 3: *The ”fantasy layer” or ”mind”*, Layer 4: *The ”objectivation layer”*, Layer 5: *Organization of symbols and tools*.

överge sin överlevnadsstrategi. Ytterligare ett syfte är att förstå gynnande och hindrande faktorer för detta förändringsarbete.

Studiens forskningsfråga är: På vilket sätt upplever anhöriga att de frigör sig från medberoende? Därtill även frågorna: Hur skulle du beskriva att medberoendet tagit sig uttryck i ditt liv och vad har varit stöttande respektive hindrande i processen att frigöra dig? Med mitt urval av informanter har jag vänt mig till personer som upplever att de frigjort sig helt eller delvis vilket innebär att informanterna kan ha kommit olika långt i förändringsprocess, men alla informanter har en erfarenhet och upplevelse av processen.

Eftersom studiens syfte och frågeställning är kopplad till informanternas upplevelse har en kvalitativ ansats har använts. En kvalitativ undersökning är deskriptiv och möjliggör rika och nyanserade beskrivningar av informantens livsvärld och hennes relation till den. (Kvale, 1997) En fenomenologisk metod är lämplig då ”Fenomenologin intresserar sig för att klargöra både det som framträder och på det sätt det framträder. Den studerar individernas perspektiv på sin värld, försöker i detalj att beskriva innehåll och struktur hos individernas medvetande, förstå den kvalitativa mångfalden hos deras upplevelser och göra deras väsentliga mening explicit.” (ibid., s. 54).

3.1.1 Fenomenologi

Fenomenologi är läran om det som visar sig för medvetandet. (Nationalencyklopedin). Fenomenologin är både en filosofi och en vetenskaplig metod där ett nyckelbegrepp är upplevelseperspektiv.

Edmund Husserl (1859-1938) kan ses som en grundare av den filosofiska fenomenologiska forskningstraditionen. Han menade att vetenskap, och även filosofi, inte hade en säker grund att vila på och därmed inte var vetenskap. (Sander, 1999). Husserl avsåg att visa på de implicita förutsättningar som all vetenskap var baserad på och att skapa en metod för att säkerställa sanningshalten i kunskap. Inom fenomenologin finns en skillnad mellan det som

visar sig (fenomenet) och ”verkligheten” (tingen). Tingen är oåtkomliga för vårt medvetande och därför måste all vår kunskap handla om fenomenet.

Husserl införde begreppet Livsvärld som innebar att var och en har sin livsvärld, som vi delvis har från början men också lär oss vidare i livet. Livsvärlden är allt det jag tar för givet. Var och en har sin livsvärld samtidigt som vi är en del av varandras livsvärld. Då forskning enligt denna filosofi bygger på upplevelse är det viktigt att se hur vi skapar vår upplevelse.

Vårt medvetande är alltid riktat mot något. Husserl menade att allt medvetande har en intentionalitet, dvs. medvetandet är riktat mot ett objekt, någonting annat än sig själv. Han menade att vi måste frigöra oss och lägga våra antaganden i form av fördomar, värderingar, förklaringar, teorier om objektet åt sidan. Att frigöra oss och sätta det vi vanligtvis tar för givet inom parentes kallade Husserl för epoché. Genom denna reduktion tar vi bort allt det som är i vår livsvärld som inte tillhör objektet/väsendet. På så sätt skulle vi kunna hitta essensen – kärnan som är lika för alla, det ”rena fenomenet”.

I studien söks essensen i informanternas upplevelse av frigörande från medberoende, men också essensen av medberoende, och stöd respektive hinder för förändringsprocess.

3.2 Datainsamling

3.2.1 Intervjumetod

Svensson och Starrin (1996) benämner den kvalitativa intervjun som vägledad konversation där mycket av intervjun skapas under samtalet, då frågor och svar utvecklas som en följd av tidigare frågor och svar. Med hjälp av kvalitativa halvstrukturerade intervjuer har data samlats in för denna studie. För att skapa en ändamålsenlig intervjuguide, med teman och frågeförslag, genomfördes först en provintervju. Intervjuguiden bifogas som bilaga 1.

Intervjuerna genomfördes från mitten av juni till mitten av september. Den första intervjun var en provintervju, men då jag bedömde att inget i intervjuguiden eller upplägget behövde justeras kunde även denna intervju vara med som empiri. Intervjuerna spelades in på band och vardera intervju var mellan 40 – 60 minuter lång. Därefter skrevs intervjuerna ut ordagrant och även suckar, skratt och pauser noterades. Detta transkript blev underlaget för den fortsatta

analysen. Intervjuerna genomfördes i två fall i min terapilokal, en intervju i informantens hem och slutligen en intervju på informantens arbetsplats.

Intervjuerna startade med några bakgrundsfrågor och därefter bad jag informanten beskriva hur medberoendet tagit sig uttryck för henne för att därefter komma in på hur det har förändrats.

3.2.2 Urval och avgränsning

Jag har använt mitt privata kontaktnät samt skickat inbjudan att delta till två organisationer, Al-Anon och Ersta Vändpunkten som båda har grupper för vuxna barn till alkoholister och där de som är verksamma inom organisationen också kan ha en sådan bakgrund. Jag har informerat om att jag söker informanter som känner igen sig i följande beskrivning:

- är uppvuxen i en miljö där en eller båda föräldrarna missbrukade alkohol
- upplever själv sig ha eller har haft en medberoendeproblematik
- upplever sig till en del (eller helt) har frigjort sig från medberoende

Sammanlagt har 4 personer intervjuats. Samtliga informanter är kvinnor. De är mellan 40 och 65 år gamla. De är uppvuxna i hem där den ena eller båda föräldrarna haft ett alkoholmissbruk. En informant studerar och de övriga arbetar. Tre av informanterna har barn och ingen är i dagsläget gift.

3.2.3 Analyismetod

Analysmetoden som tillämpas i denna studie är EPP-metoden, **E**mpirical **P**henomenological **P**sychological method.

Utgångspunkten i denna metod är medvetandet som intentionalt och den har till syfte att beskriva psykologiska fenomenens meningsstruktur. Det empiriska materialet läses och tolkas med utgångspunkt från hur informanten meningsbestämmer den beskrivande situationen och det fenomen som studeras.

Karlsson (1999) lyfter fram olika hermeneutiska element i metoden. Det första handlar om forskare och dennes förförståelse för fenomenet. Forskaren har en förförståelse utifrån sin kultur och historia och samtidigt skall hon sträva efter att vara så öppen och förutsättningslös som möjligt i förhållande till det som studeras. ”Det är i spänningen mellan forskarens förförståelse och forskarens strävan att vara så öppen som möjligt som tolkningen i EPP-metoden växer fram”. (ibid., s. 343)

Den hermeneutiska cirkeln är också en del i EPP-metoden där forskaren pendlar mellan del och helhet vid analysen. Varje textdel tolkas och förstås utifrån en förståelse av helheten, och omvänt, helheten förstås utifrån delarna. (ibid.)

Studieobjektet är i form av en textstruktur som möjliggör för forskaren att gå igenom det vid upprepade tillfällen. Denna empiri som kan bevaras kan också skilja sig från informantens undflyende upplevande. En klyfta kan också uppstå när det finns ett tidsgap mellan det upplevda och det återgivna, t.ex. när informanten ger en retrospektiv beskrivning. Det finns också förnimmelser och tankar som inte uttalas och därför inte kommer med i texten. I tolkningsarbetet ges en möjlighet till utvidgning genom att intressera sig för meningsstruktur som genomsyrar. ”Forskaren är intresserad av att finna ut en mening som inte är begränsad till informantens ursprungliga situation, utan som kan uppvisa ett sätt att vara på i världen. Informantens ursprungliga upplevande begränsas till en viss tid och en viss plats, medan meningsstruktur som forskaren tolkar fram har en giltighet utöver [...] Forskaren går bortom den beskrivna situationen i syfte att öppna en meningsfull värld.” (ibid., s. 345)

Karlsson (1999) beskriver också hur tolkningen är en relation mellan tolkaren och tolkningsobjektet. Forskaren har två olika förståelseformer som han kallar forskarens empatiska förståelse, en där forskaren försöker förstå upplevandet av situationen och forskarens interpretativa förståelse, den andra där forskaren försöker förstå textens fenomenologiska psykologiska meningsstruktur och lyfta den ur situationen. Detta innebär också att texten är autonom i förhållande till informantens upplevelse även om den förutsätter upplevelsen. EPP-metodens strävan är att fördjupa förståelsen av fenomenet, och tematiseringen av meningsstrukturen är det som ger denna fördjupning snarare än att man fenomenellt återger informantens upplevelse.

Resultatet med EPP-metoden visar fenomenets meningsstruktur och meningsstrukturen består av ett antal kännetecken eller konstituenten. (ibid.). Kännetecknen kan finnas på två nivåer; generella kännetecknen som återfinns hos samtliga informanter och typologiska kännetecknen, som enbart gäller för vissa informanter.

I EPP-metoden tillämpas nedanstående 5 moment vid analys av empirin; att få informanternas berättelse att bli forskningsresultat.

1. I detta första steg läser forskaren igenom utskrifterna (protokollen) från intervjuerna för att få ett grepp om innehållet och vad det handlar om. Denna genomläsning sker förutsättningslöst och utan teoretiska tolkningar samt med forskarens förförståelse satt åt sidan.
2. För att underlätta vidare analys och för att uppmärksamma allt som har mening i texten delas protokollet in i meningsenheter (ME). Det görs genom att varje gång det är ett skifte av mening i texten görs en markering.
3. Meningsenheterna med informantens språk och fakta tolkas till dess grundläggande psykologisk mening. I enlighet med den hermeneutiska cirkeln pendlar forskaren mellan helhet och del så att tolkningen stämmer med helheten. I bilaga 2 exemplifieras detta.
4. Meningsenheterna sammanställs till en synopsis, så kallad situerad struktur. Den situerade strukturen ger information om vad och hur fenomenen är. Här kan materialet omstruktureras så att det presenteras på ett fenomenologiskt relevant sätt.
5. Forskaren söker efter kännetecken (konstituenten) som visar sig i alla intervjuer. Kännetecknen syntetiseras och utgör en allmän beskrivning av det studerade fenomenet.

3.3 Etik

I all forskning är etik en viktig del. Som forskare i denna typ av studie möter vi informanten kring ett ämne som kanske varit livsavgörande för henne. Både hur vi möter henne och hur vi hanterar empirin är en etisk fråga. De etiska frågorna, och vad som kan bli en etisk fråga, är något som vi tar ställning till under hela forskningsprocessen. Vetenskapliga rådet har gett ut forskningsetiska riktlinjer för att skydda de individer som deltar i olika forskningsstudier. Där talar man om informationskrav, samtyckeskrav, konfidentialitetskrav och nyttjandekrav. Det innebär att informanten informeras om undersökningens syfte, upplägg, att deltagandet är frivilligt samt att insamlat material kommer att användas för forskning. Konfidentialitetskravet innebär att informanterna ges konfidentialitet samt att personuppgifter hanteras så att obehöriga inte får del av dem.

Etiska frågor beaktas i undersökningens samtliga stadier, från undersökningens början till slutrapporten. (Kvale, 1997)

En undersökning ska ha ett berättigande, det vill säga att den fyller en funktion för samhället och utvecklingen. Samtidigt ska jag fråga mig vad mitt perspektivval bidrar till. Vad är det jag vill med undersökningen och hur kan undersökningen och dess resultat bidra respektive hindra? I och med att det är begränsat med forskning kring hur en person som själv anser sig ha en medberoendeproblematik upplever sin frigörandeprocess kan denna studie tillföra förståelse både till de som är direkt berörda (de medberoende) och till de som möter medberoende i sitt arbete där de försöker stötta och bidra till en god process. Samtidigt har det varit viktigt att inte signalera att informanterna "borde" ha blivit fria och ändrat sig. Här är uppgiften att utforska förändringsprocess och samtidigt låta det som är vara utan att värdera.

Hur informanterna väljs ut är också en etisk fråga. Här har det varit viktigt att det är informanten själv som ser sig som medberoende och att det inte är ett epitet som jag ger henne. Att söka informanter via Al-Anon eller Ersta Vändpunkten har varit ett sätt att vända sig till personer som sökt sig dit för att de själva upplever sig ha en medberoendeproblematik.

I en sådan här typ av studie är det viktigt att överväga om studien kan medföra negativa konsekvenser för informanten då det är ett känsligt tema. Vid intervjuens slut har jag stämt av med informanten hur de upplevt mötet och att under den här stunden ha fördjupat sig i temat. I några fall har jag också sagt att de kan höra av sig om det är något som väcks efteråt. Informanterna har fått information om att de kan avbryta intervjun eller avstå från att svara på frågor som de tycker är känsliga. De har också informerats om att de även i efterhand kunnat ångra sitt deltagande och i så fall tas bort ur undersökningen. De frågor som ställs under intervjun ska vara relevanta för det som undersöks. I transkript och i uppsatsen är informanterna oidentifierade både vad gäller namn men också annan information som skulle kunna avslöja identiteten. Efter inlämnade och godkännande av uppsatsen kasseras ljudupptagningarna från intervjuerna.

Min förförståelse ska även ses utifrån ett etiskt perspektiv – Har min förförståelse påverkat mig i intervjuerna så att jag styrt och inte lyssnat på ett respektfullt sätt, inte varit öppen? Min strävan vid intervjuerna har varit att ha en öppenhet för det jag inte kunnat föreställa mig på förhand, att inte veta och låtit mig överraskas. Denna medvetenhet har jag haft med mig

samtidigt som min förförståelse också har ett värde för empati/förståelse för informanten. Detta har jag tittat närmare på vid transkriberingen där även mitt agerande blir tydligt.

4. Resultat

Efter genomgång av intervjuerna så har totalt tolv kännetecken kommit fram fördelade på de fyra frågeområdena medberoendets uttryck, frigörandeprocess samt stöd och hinder för denna. Dessa kännetecken kommer här att redovisas, först genom en översikt och därefter vart och ett för sig. Varje beskrivning av ett kännetecken inleds med en kort sammanfattning och därefter en utförligare beskrivning. Där citat används finns inom parentes en hänvisning till var citatet är hämtat med intervjunummer och nummer på meningsenhet.

4.1 Översikt av kännetecken

	Kännetecken
<u>Medberoende</u>	Kontroll Skam Reglera känslor
<u>Frigörande</u>	Successiv insikt Släppa taget Ny erfarenhet Tydligare gränser Kroppslig erfarenhet Medberoendet kvarstår
<u>Stödjande</u>	Insikt och ökad medvetenhet Dela med andra
<u>Hindrande</u>	Självbild

4.2 Sammanfattande beskrivning

Bakgrund och medberoende

Den medberoende har vuxit upp i ett hem med alkoholism. Hennes far hade alkoholproblem

och det har fått konsekvenser för henne i hennes liv. Det mest framträdande har varit hennes behov av att ha kontroll. Kontrollbehovet har gått igen i allt hon gör. I barndomen handlade det om kontroll av föräldrar och syskon som också blev ett ansvar större än hon ansåg var rimligt för ett barn (överansvar). I vuxen ålder har hennes kontrollbehov tagit sig uttryck i att hon kontrollerat sig själv och strävat efter att vara perfekt. Hon har även kontrollerat andra. Det har inneburit att hon i arbetslivet i sin arbetsledande ställning har haft svårt att delegera och att hon har velat göra allting själv. Hon har även här tagit ett överansvar och tagit över för andra när de inte uppfyllt sin roll eller ansvar. Kontrollen har påverkat henne i relationer genom att hon har kontrollerat vad partnern gör och säger. Kontrollen har gett henne en trygghet men har också inneburit en ensamhet. Hon har kontrollerat sina egna känsloreaktioner och det har varit viktigt att upprätthålla en mask, både för sig själv och inför andra, om att allting är bra. Hon har även hanterat känslor genom att ”tröstata”. Hon har haft en upplevelse av att inte duga och känt att hon är fel vilket fört med sig att hon blivit självkritisk och ibland också dragit sig tillbaka.

Frigörande från medberoende

Hon har i vuxen ålder gått i terapi. De teman som har varit uppe under terapin har inte kopplats till medberoende som fenomen utan den insikten har kommit successivt. Efter att hon blivit mer medveten om medberoendet och dess konsekvenser har hon deltagit i Anonyma Alkoholisters grupper för vuxna barn till alkoholister. Just att dela sin historia och erfarenheter med andra har varit ett gott stöd för henne. Att bli speglad, att reflektera kring reaktioner och agerande tillsammans med vänner och andra är en del i arbetet med att frigöra sig. Hon har också på så sätt ökat sin insikt och ökat sin medvetenhet både om medberoende som fenomen men också medvetenheten kring sitt eget beteende. Hon börjar acceptera det som har varit och fortfarande är och kan mer släppa kontrollen och separera sig från andra. Genom att medvetet eller spontant agera annorlunda har hon fått nya erfarenheter. Hon upplever också att hon har en ökad tillgång till energi, känslor och kontakt med egna behov. Hon ser det som att medberoendet är en del i hennes personlighet och alltid kommer att vara där. Det är också i många stycken hennes medberoende som bidrar till svårigheten att bli friare. Komponenterna i medberoendet så som skuld, skam, kontroll upplever hon som hindrande i frigörandet.

Hon upplever att medberoendet är en del av henne som person och finns även i hennes vardag. Det som skiljer från tidigare är att hon i dag är mer medveten om medberoendets inflytande och tidigare kan upptäcka när hon går in i ett gammalt mönster.

4.3 Beskrivning av respektive kännetecken

4.3.1 Allmänna kännetecken på upplevelsen av medberoendets huvudsaliga uttryck

Kontroll

Intervjupersonerna upplever att medberoendet har tagit sig uttryck genom att de har haft behov av kontroll. Kontrollen kan också ha inneburit att hon tagit över andras ansvar och på så sätt ett större ansvarstagande än vad som varit hennes. Kontroll och ansvarstagande har funnits med både i barndom och i vuxen ålder och påverkat informantens upplevelse av sig själv och hennes relationer, privat och i arbetslivet.

Kontrollbehovet har gått igen i det mesta i informanternas liv. Flera informanter beskriver kontroll som karaktäriserande för deras medberoendebeteende. ”... liksom ett sorts kontrollbehov man har till varje pris.” (3:24) eller ”Kontrollbehov. Ämm ... det tycker jag går igenom i allt jag gör.” (2:11). Kontrollbehovet har påverkat informanterna både i arbetslivet och i privatlivet. Med kontrollen skapar informanten en trygghet.

”Och att jag hade ett oerhört kontrollbehov. Skulle veta. Dagen skulle inrutas i exakt tid för att jag skulle känna mig tryggare och veta vad jag skulle göra.” (4:3)

I vuxen ålder har informanternas kontrollbehov även tagit sig uttryck i att hon kontrollerat sig själv. Det kan handla om att hon är uppmärksam på allt hon gör och har en strävan att vara perfekt; var perfekt klädd, säga rätt saker och att inte göra några fel. Kontroll av sig själv har också handlat om att kontrollera sina egna känsloreaktioner för att inte släppa fram ”förbjudna” känslor. Det har varit viktigt att upprätthålla en mask, både för sig själv och inför andra, om att allting är bra. En informant beskriver att kontrollen har gett en trygghet samtidigt som den också har inneburit en ensamhet. Ensamhet då hon bara kunde vara med människor hon kunde kontrollera.

”Jag hade en uppfattning när jag var ungefär i 23-årsåldern, som var ungefär så här; jag var väldigt ensam och hade nästan inga vänner och skämdes mycket för det, och då tänkte jag

så här "hur kommer det sig att jag är så ensam jag som nästan inte gör några fel?". Alltså det var helt logiskt för mig." (4:9)

Kontrollen har också påverkat informanterna i relationer till andra. Ett par informanter beskriver hur kontrollen varit en del i deras parrelationer i form av att inte släppa ansvar till sin partner. Några informanter beskriver att de varit omhändertagande i relation till män. Utloppet för omhändertagande fick de genom att välja män som behövde informanten eller så tog informanten över ansvaret och gjorde på så sätt partnern mer behövande.

" ... då hade jag det här att allting skulle vara perfekt och korrekt. Och jag var gift med en man och jag brukade kontrollera honom när han pratade med grannar så att han inte sa fel saker, när han pratade i telefon stod jag bredvid och rättade till om han gjorde något fel eller så där - helt normalt för mig då." (4:17)

" ... det (läs: överansvaret) var ju inte när vi träffades utan jag har sakta och säkert sett till att jag får ett större ansvar. Kan jag se så här efteråt. Dom var ju inte så hjälplösa när de började med mig, jag gör dom så. Det blir att jag har bättre koll på allting, jag blir liksom den starka figuren." (1:22)

Kontrollbehovet har också påverkat informanterna i arbetslivet. En informant upplever att hon har tagit ett överansvar för kollegor och gått in i deras ställe när de inte har uppfyllt sin roll eller ansvar. Andra informanter beskriver behovet av att göra allting själv då de vill ha det på sitt sätt och även upplevt att resultatet står och faller med dem. En informant beskriver hur kontrollbehovet påverkade henne när hon hade en arbetsledande ställning och gjorde det svårare att delegera och korrigera, vilket ledde till en ökad arbetsbelastning för henne.

Redan i barndomen kontrollerade informanten sig själv och sin omgivning. Det handlade om kontroll av föräldrar och syskon som också blev ett ansvar större än vad som var rimligt för ett barn (överansvar). Informanten kunde då också behöva tänka i flera steg framåt då det inte alltid var den alkoholiserade föräldern som skulle kontrolleras utan i stället saker eller personer runt omkring som kunde medföra att det blev obehag.

"För att han var liksom en ganska fridsam person och han hade säkert bara gott in och lagt sig i sitt rum och så hade man inte märkt så mycket mer av det. Men det blev alltid bråk för min mamma kunde liksom inte tåla det där. Så jag försökte kontrollera henne att hon skulle hålla sig lugn och inte bry sig om honom. Det gick ju liksom inte. Så .. alltså hon.. alltså hennes medberoende bestod i att hon försöka kontrollera pappa och jag henne." (3:25)

Skam

Skam är ett tema som har varit och även är aktuellt för informanterna och kan ha tagit sig uttryck i att informanten har en upplevelse av att inte duga, inte få ta plats med sig och sina behov eller att hon är fel både i sina egna och i andras ögon. Genom skammen har hon hållit sig tillbaka, reducerat sig själv eller rent fysiskt dragit sig tillbaka.

Flera informanter beskriver skam med ganska kraftfulla ord eller bilder och använder begrepp som skampersonlighet, skampåslag och att skammen ligger som en underström som alltid finns där. En informant använder inte ordet skam, däremot beskriver hon fenomenen som hänger samman med skam.

I barndomen fanns den förnedring som föräldrarna utstod i och med sitt missbruk. Informanten blev vittne till hur andra bemötte föräldrarna på ett nedsättande och föraktfullt sätt. Denna förnedring och skam upplevde också informanten för egen del som barn, som om förnedring smittade. De bråk som kunde uppstå i hemmet hördes av grannarna men var inte alltid något som pratades om, utan det blev en tystnad och man låtsades som inget hade hänt, vilket blev jobbigt för informanten. Det fanns heller inte möjlighet att prata om förnedringen och skamkänslan.

En informant har också upplevt att hon inte kunnat berätta om sig själv och sitt liv utan att ändra på saker då hon är så fast vid att berättelsen inte är okey. Det handlar inte om att ljuga och försköna utan bara om ett behov av att korrigera det som varit och är. Det är även här begreppet ”skampersonlighet” kommer in – den person informanten är är fel, det hon gör är fel. Hon är självkritisk och tolkar omgivningen så att kritikern får näring. På så sätt kan det också bli jobbigt för informanten att vara tillsammans med andra. En informant beskriver hur hon förminskade sig själv i relation till sin partner genom att skammen och att känslan av värdelöshet kunde väckas.

”Det som var med (namn på fd. pojkvän) det var framför allt att, när jag var så där svartsjuk, jag reducerades ju till något som var ingenting. Jag var snål, missunnksam och tråkig. Tyckte jag själv då. Det var hemskt att befinna sig i.” (2:23)

En informant beskriver hur skammen för henne blir en tydlig kroppslig reaktion.

” ... i huvudet ”det var väl inte hela världen” men kroppen har obehagskänslan. jag kände att det stack lite i kinderna när jag lämnade uppdraget. (Skratt) Pirrade. Det är tecken

på genans. Och sen så, ... så fick jag någon timme senare kände jag att nu har jag faktiskt ont i magen. ” (1:36)

Reglera känslor

Informanterna har i perioder hanterat och reglerat känslor genom att, i situationer där hon känt obehagliga känslor, äta. Alkohol, män, sömn och att ha kontroll har också för enskilda informanter varit copingstrategier.

Samtliga informanter upplever att de äter eller har ätit för att trösta sig. Flertalet informanter ser sitt förhållningssätt till mat eller godis som ett beroendebeteende (tidigare eller i dagsläget) och använder begrepp som ”återfall” (som vid alkoholmissbruk) eller att sättet att äta inte har varit friskt – en upplevelse av att det inte är normalt. Det har handlat om att hantera ångest eller att trösta sig. Utöver ätande har en informant upplevt att kontrollbehovet också har varit som en drog. En annan har även haft ett beroende av män och alkohol. En informant har också hanterat känslor genom att lägga sig och sova.

” ... behovet kommer när det är något i mitt liv som jag saknar eller behöver dämpa, någon ångest eller ledsamhet. ” (1:45)

4.3.2 Allmänna kännetecken på upplevelsen av frigörande från medberoendet

Successiv insikt

Även om informanterna har haft en förståelse för att deras uppväxtmiljö präglat dem har reflektion och insikt om hur den har påverkat kommit senare i livet. Några informanter har även gått i terapi utan att se hur deras eget fungerande hänger samman med den strategi de lärt som barn.

Insikt om medberoendets effekter och konsekvenser har vuxit fram successivt och blivit tydligare relativt sent i livet. Några av informanterna har även gått i terapi under en period tidigare i livet utan att där göra koppling mellan medberoende och eget beteende, reaktioner och sitt eget välmående. En informant beskriver sin tidigare terapi som livsuppehållande och

som krishantering och att detta var det hon då behövde. En informant har först nu fått insikt om och ord för skamkänslan som tidigare varit omedvetet för henne. Den sena insikten har också medfört att vissa val gjorts sent i livet t.ex. beslut om studier då detta tidigare inte varit en självklar valmöjlighet. En informant beskriver också att hon först i yngre medelåldern kunde ta till sig och sluta förneka hur uppväxten varit.

”det där att låtsas som det inte hade hänt, eller att det var något besvär det tog jag med mig långt upp i, i mitt liv. Det var ju som .. jag var väl, var väl drygt 40 när jag började i terapi. Det var först då som jag över huvudtaget började fundera över att det här hade påverkat mig på något vis alltså.” (3.2)

Släppa taget

Informanterna beskriver hur de medvetet eller spontant släpper ett gammalt beteende. Det kan handla om att inte ha samma kontroll, att stoppa sig själv och göra saker annorlunda eller att släppa tagit även om hon tror hon ska ”bli galen”, att ”allt kommer att rasa”. Att släppa kan också innebära att ha en acceptans till sig själv som man är och sin historia som den var.

Att släppa kan vara på ett mer medvetet plan där informanten bestämmer sig för att göra annorlunda eller att inte gå in i en viss roll eller visst mönster. Informanten släpper kontrollen och behöver inte längre vara med utan lämnar över ansvaret till andra. En informant beskriver hur hon i jobbsammanhang stödjer andra genom att ställa frågor mer än att ge dem svar eller råd och släpper på så sätt överansvar. Hon stoppar sig själv tidigare och följer inte med lika långt. Trots medvetenheten om kontroll och överansvar har detta varit svårt att förändra och det har fått ske successivt.

Det har också handlat om att släppa taget mer okontrollerat. Oftast har detta skett i samband med uppbrott i parrelationer. Informanten är i en situation där hon upplever att hon tappar masken, bryter ihop, går ner sig. Detta blir ofta en vändpunkt där den fantiserade katastrofen inte inträffar. På min fråga ”Kan du säga något kring hur du gjorde när du gick ner dig totalt?” svarar informanten:

”Jag vet inte om jag gjorde något då. Det var bara liksom jag släppte taget. Jag tror jag släppte taget helt enkelt. Jag släppte taget. Jag tror det var det. Helt enkelt det att jag släppte taget. Alltså tidigare har jag ju vart så OTROLIGT kontrollerad” (3.14)

Det har också handlat om att släppa kontrollen över sina egna känslor. En informant upplever det lättare i dag att stå ut med obehagliga känslor samt att känslorna inte bara är obehagliga och hotfulla utan också att känslorna gör livet mer levande och hon blir både nyfiken och reflekterande kring dem.

En informant beskriver hur hon också kan se med värme på sig själv, på föräldrarna och hur hon själv har hanterat livet, och att livserfarenheten också möjliggör perspektiv som hon annars inte skulle ha.

Ny erfarenhet

Nya erfarenheter kommer av att informanten bestämmer sig för att göra nytt, finner sig göra på nytt sätt eller rör sig i polariteter som ett utforskande kring sitt behov.

Informanten kan ibland med förvåning upptäcka att hon gör annorlunda i en situation. Antingen finner hon sig själv agera på ett nytt sätt eller så har hon en känsla eller upplever situationen på ett nytt sätt. Det blir en överraskande och positiv erfarenhet. En informant beskriver hur hon blir förvånad när hon inte kliver fram när andra vill ha hjälp, och att hon inte automatiskt hjälper andra som inte ens har bett om hjälp. En annan beskriver förvåningen när den katastrof som hon sett framför sig inte infinner sig. Förvåning kan också upplevas då hon finner att gamla mönster kommer tillbaka kring något hon trodde hon släppt.

En informant beskriver hur hon behövt ta ut svängarna och gå till motsatt läge för att sedan finna sin komfortabla plats. Uppvuxen i ett stängt hem dit utomstående inte gärna fick komma in, kan hon i sitt första egna boende i stället låta alla få komma och hon dela ut nycklar etc. för att så småningom finna sin nivå på hur hon vill ha det.

”Jag tror också att beteenden kan ändras även om det är on off. Att de till slut .. att det inte blir så jätte.. vad ska man säga.. vad heter det .. alltså att det inte blir så tvära kast. Utan att det blir något som finns i en, på riktigt[...] När jag flyttade hemifrån, min mamma hon var ju också medberoende då, men hon var ju extremt .. hon städade, hon höll i princip på att städa ihjäl sig tror jag. Och vi fick aldrig ha kompisar hemma som sov över, det var lite snålt så där. Så när jag flyttade hemifrån så slog det över. Alltså då ville jag.. ha öppet hus jämt . Gav mina nycklar till alla, dörren var alltid öppen. Till slut blev det också en balans. Det var helt hysteriskt ett tag men i dag är det så att jag verkligen gillar det. Att ha folk som sover över

och.. Ja. Men inte så att de har nycklar utspridda i hela landskapet som det var då.” (2.38 - 40)

Informanten kan också på ett mer omedvetet plan ha målat in sig själv i ett hörn då hon utsatt sig för en ny situation genom att gå in i en relation som hon inte enkelt kan gå ur och behöver på så sätt prova något nytt – hon pressar sig själv till en gräns.

Tydligare gränser

Informanterna upplever sig mer separerade från andra än tidigare i form av att de kan skilja på vad som är eget och vad som är andras. Det kan handla om egna behov, att inte skämmas för andra (bära andras skam) eller att inte ta över eller ifrån andra ansvar. Gränser visar sig också ha en koppling till både skam och skuld.

Informantens tillit till andra har ökat. Detta tillsammans med att hon inte längre vill bära ett tungt ansvar gör att hon nu vågar lämna över ansvar till andra, det ansvar som är deras. Hon behöver inte heller ha kontrollen och blanda sig i det som ligger utanför hennes ansvar. När informantens ansvarstagande för andra har minskat behöver hon heller inte skämmas för andra. Det gäller också för hennes ursprungsfamilj och den missbrukande föräldern. Hon ser att det inte handlar om eller har någon koppling till henne. Det som tidigare ”färgat av sig” på henne gör inte det på samma sätt längre.

”Helt plötsligt så insåg jag eller på något vis känns det som att .. ja men alltså det som min bror gör behöver inte färga av sig på mig. Och det min pappa gjorde det påverkade, färgade. Alltså det sa någonting om mig. Och det min bror gör säger något om mig. Men så är det ju faktiskt inte. Det vet jag ju med huvudet men känslomässigt så .. Ja jag vet inte om jag är helt fri från det, det är ju mycket möjligt . Jamen det är helt sannolikt att jag kommer att hamna i den situationen igen. Men just då på den där kursen så kändes det som att ”Ja, det där är liksom inte jag, det är deras, dom som har gjort”. (3:34, 3:35)

När informanten separerar sig från andra upplever hon sig bli mer fri och får då också mer perspektiv på både sig själv, sitt liv och andra.

Hon har också kontakt med egna behov som hon tydligare kan uttrycka även om detta kan vara jobbigt. Hon hade tidigare en längtan att vara som alla andra och att få vara med, men

idag kan hon se att hon också trivs med att vara ensam, att hon också har ett behov av ensamhet.

Att sätta gränser kan också väcka skuld känslor och tankar om att hon är elak. Flera informanter beskriver hur de undviker att låta skuld känslan styra sitt agerande – att inte trösta, ta tillbaka eller ursäkta sig.

” ... Om jag i en relation varit den som har utlöst det att vara elak till exempel. Ja, varit den som satt gränser som har varit smärtsamt för den andra partnern. Då har jag har jag konkret låtit bli att trösta ... ” (1:5)

Kroppslig erfarenhet

Att bli friare i förhållande till det som medberoendet har inneburit har gett en ökad energi och liv.

Informanten har känt ett behov av att få till en förändring då medberoendet tagit mycket energi för henne. Flera informanter har tidigare haft olika kroppsliga symptom som ont i käkar, spänningar, huvudvärk, ständig ilska och avstängdhet. En informant upplever att mönstret hon har behöver lämna kroppen. Det är inte bara en intellektuell förståelse eller något man bestämmer sig för utan både förståelse och känsla behövs – då faller något på plats. Hon kan till exempel känna sig bekväm med att lämna över bollen till andra, dvs. uppleva en bekvämhetskänsla i kroppen. Hon har också fått en större tillgång till sina känslor och sitt känsloliv samt är mindre rädd för sina känslomässiga reaktioner.

”... jag kanske fått tillgång till .. fått mer energi på något vis i och med att jag kunnat släppa på så mycket av det. ... Lite mer energi och .. lite mer liv. Man få liksom lite mer livsutrymme på något vis alltså.” (3.23 och 26)

Medberoendet kvarstår

Informanten har funderingar kring begreppet medberoende och vad det egentligen betyder. Hon känner igen sig själv i mycket av beskrivningen av medberoende och ser att även om hon har förändrats på flera sätt så är och förblir hon medberoende.

”När man säger frigöra så någonstans finns det kvar även om jag inte vill säga det högt för det stör mig lite. Någonstans är det jag på gott och på ont.” (1.59)

”Det är svårt att säga om någonting egentligen har förändrats. Jag tycker bara att jag försöker att förändra beteenden. Där inne så, man behöver bara skrapa jättelätt så är jag tillbaka på gå på ett sätt.” (2.50)

Informanten har sitt medberoende. Även om hon inte är lika fast i sitt mönster och gör saker med automatik som tidigare, så finns medberoendebeteendet kvar och hon faller tillbaka i vissa situationer. En informant upplever att hon kan ha svårare att inte ta överansvar i förhållande till män som smiter från ansvar.

Flertalet informanter har tankar kring begreppet medberoende och att de beteenden som diskuteras runt medberoende inte är klart definierade. En del av de karaktärsdrag som kopplas till medberoende är också det som flickor många gånger uppfostras till t.ex. att ta hand om andra, backa och inte ta plats. Det är svårt att säga vad som är vad.

Det är också svårt att veta vad som är vanlig utveckling och vad som är att frigöra sig från ett medberoende. Den menar att människor utvecklas genom livet och mognar, därför är det svårt att veta vad som är en del i en vanlig utvecklingsprocess och vad är specifikt i förhållande till att vara mer fri i förhållande till medberoende. Även här är det – svårt att veta vad som är vad.

4.3.3 Allmänna kännetecken av vad som upplevts stödjande

Insikt och ökad medvetenhet

Genom terapi och kunskap har informanterna ökat sin medvetenhet och insikt om medberoende, både som fenomen och i förhållande till sin egen historia.

Informanterna har sökt kunskap om medberoende och har på så sätt fått större förståelse för hur deras historia påverkat dem. Kunskapen har också synliggjort att det är något informanten gör och inte något informanten är, vilket möjliggör för informanten att välja att göra på ett nytt sätt.

”kunskap om sjukdomen och kunskap om de olika rollerna man tar, kontroll eller inte kontroll. Att kontroll är inte det jag är, utan det är någon slags överlevnadsstrategi och att jag är någonting annat” (4:34)

Insikt och medvetenhet har också erhållits genom terapi och att dela sin historia (se nästa del ”Dela med andra”). Att dela insikten om hur uppväxten påverkade kan också ha skapat förvirring och osäkerhet hos informanten i de fall där anhöriga inte velat se utan snarare motarbetat informanten. En informant tar också upp att hon upplevt det stödjande att andra personer reagerar eller påtalar vad som skulle vara en rimlig reaktion när informanten agerande i linje med medberoendet.

Dela med andra

Ett gott stöd har varit att dela sina upplevelser och sin historia med andra. Att bli lyssnad på, att känna igen sig själv i andra och att andra står kvar när informanten visat sig som hon är.

En informant berättar hur hon tidigt i sin barndom fick signaler från en vuxen utanför familjen att det var okey att prata om hur hon hade det och att hon ingenting hade att dölja. Att kunna vara öppen med hur det var både inför nära vänner och vuxna har varit ett gott stöd.

Stöd är också de öppna och reflekterande relationer till vänner som hon har. Informanten har kunnat utforska sina känslor och reaktioner. Vännerna har också varit ett stöd genom att vara så öppna att de påtalat beteenden som inte är rimliga hos informanten.

”Ja men skuld till exempel. Att när jag tar för mig, eller när jag sätter ner foten, eller när jag uttrycker ett behov eller gör något som jag själv vill så får jag ju skuldkänslor för det. Jag kan välja att backa eller göra det ändå. Men jag gör jättemycket och har skuldkänslor. Och så försöker jag se på det lite rationellt. För jag har ju skuldkänslor, jag förstår ju det när jag pratar med andra när de ”- Vad pratar du om” liksom.” (2.73)

Alla informanter har deltagit i gruppverksamhet inom AAs regi (Acoa, Al-Anon eller liknande grupper för anhöriga och barn). Informanten upplever att något släpper när hon berättar sin historia. Att prata utifrån sig själv till ”vanliga” människor som inte lyssnar utifrån sin profession, att lyssna till andra som delar sin livshistoria och vardag innehållande teman som varit tabu för informanten själv gör det möjligt att själv våga berätta.

”Sådana saker som jag tyckte var så .. som jag aldrig skulle våga säga. Eller våga visa, att blotta sig. Om sina tankar och sin längtan. Som jag aldrig skulle göra. När de gjorde det, och när jag kände igen – tänk att det finns fler som tänker som jag. Och när de sa det så kände

jag bara en sorts värme. Det var inte alls något negativt eller konstigt ens och det fick mig också att börja våga berätta .” (4.33)

För att dela med andra behövs mod, mod som ingjutes när andra berättar, som i exemplet ovan eller ett mod utifrån ett stöd i sig själv.

”Och till viss del kan jag lägga till stöd i mig själv. Att jag har vågat göra det. Min inställning. Att jag fick det itutad. Att jag har pratat med folk och jag har varit stöd för mig själv. [...] Och det är ju egentligen något som har varit gott av att vara medberoende. Att vara, jag får upp bilden av Kajsa kavat som barnet kanske blir. På gott och på ont. Men den styrkan, det är ju den som jag har använt mig av förmodligen när jag ska hoppa över hindren också. Det har varit styrkan i det hela. Det blir en paradox [...] Kajsa kavat. Då är det jag som hjälper mig själv, även om jag var inne på det men det blev starkare. Kajsa kavat reder sig själv, hon hittar lösning, hon är ibland orädd. Just när det är Kajsa så är det en orädd liten tjej som hittar lösningar, tar tag i det hon behöver och är, behöver vara lite orädd i det. För att våga. Det är hon. Alltså det är det stödet som gör att, och kanske nyfikenheten och vilja ta tag i, att det går och ta tag i . Det vet Kajsa” (1.48, 56-57)

4.3.4 Allmänna kännetecken av vad som upplevts hindrande

Självbild

Samtliga informanter upplever att svårigheten att bli friare i förhållande till medberoendet ligga inom dem själva. Medberoendet och dess komponenter så som skuld och skam som är en del av henne är också det som bromsar frigörandet.

”Jag kan se det hindrande, att det är så otroligt svårt. Alltså vissa delar kan jag säga ”- Ja, jag känner mig friare i dag” konkret och jag har satt ord på det. Och å andra sidan så känner jag de .. det här det är jag.” (1. 51)

”Det är ju jag själv. Tycker jag. Det jag ÄR på något vis. Det jag försöker att inte vara. Alltså det där jag bär med mig bromsar ju.” (2.72)

”Det tror jag är just det där skamtemat som kommer upp igen. Det är skammen.” (3.42)

” Bromsa? Jaha. Det är det här - min bild av mig själv. Att man, eller jag kan sitta fast i min identitet. ” (4.38)

Informanterna tänker att medberoendet är en del i deras personlighet och kommer alltid att vara där. Hon har också en bild av sig hur hon är och det är svårt att revidera den även om hon får signaler från andra om att hon är mer än sin självbild. Det är också lätt att falla tillbaka till gammalt och vant beteende när det är svårigheter i livet. Det kan också vara i vissa miljöer t.ex. i arbetet där man inte vill att ens bakgrund ska vara känd och man har en fantasi om att man skulle kunna hamna i ett underläge om det blev känt. Det finns en skam kring vem man är. Känsla av skam eller skuld får henne också att hålla sig tillbaka.

Sammanfattningsvis så upplever informanterna att de har ett fortsatt medberoende och att medberoendet är en del av dem själva. Medberoendet har tagit sig uttryck i form av kontroll, skam och reglerande av känslor genom att äta. Delvis är detta fortfarande aktuellt och det som skiljer är att de har en större medvetenhet. Insikten och medvetenheten om medberoendet har kommit successivt i livet. Medberoende har ändrats både genom att informanterna släppt taget och acceptera det som är, och att de prova nytt agerande. Gränserna till andra har blivit tydligare och även kroppslig förmåelse av energi och liv är tydligare nu. Ett gott stöd i att bli friare i förhållande till gamla mönster är att dela sitt eget liv, sina upplevelser, reaktioner och att visa sig som man är i relation till andra människor. Det som hindrar är den bild hon har av sig själv.

5. Diskussion och konklusion

Denna studie har gett en bild av fyra kvinnors upplevelse av att bli friare i förhållande till sitt medberoendebeteende. Studien beskriver också hur deras medberoende sett ut och delvis ser ut, samt vad som har varit stöd och hinder för dem under processen att bli friare. Här redovisar jag resultaten från denna studie i förhållande till teori och litteratur.

5.1 Jämförelse med teori och annan relevant forskning

5.1.1 De två utvecklingsteorierna

Både inom bindningsteorin (Bowlby, 2003) och i objektrelationsteorin (Sigrell, 2003; Wrangsjö, 2002) tar man upp hur relationer och kontakt med omsorgspersoner i barnets

uppväxt påverkar de fortsatta relationerna till betydelsefulla personer senare i livet. I studien har flera av informanterna lyft upp svårigheten i parrelationer och även i andra relationer. Ett bindningsmönster kvarstår; det påverkar hur man väntar sig att bli mötta, behandlad och hur man agerar. Det är ett stort steg för informanterna att ta hjälp av personer i sin omgivning och detta stämmer överens med det man i objektsrelationsteorin beskriver som att barnet blir sin egen vårdare. Man litar till sig själv för att tillgodose sina behov. När vi inte möts i våra behov och våra försök att skapa kontakt utvecklar vi skam vilket överensstämmer med informanternas upplevelse av medberoendets uttryck. Den inre bilden skapas genom att barnet internaliserar det hon upplever i relationer och samspel med omgivningen. Det är också den egna självbilden som har stoppat informanten från att handla på nytt sätt. Medberoende kan på detta sätt förstås utifrån utvecklingsteorierna.

5.1.2 Gestaltteori

Hur kan resultatet förstås utifrån gestaltterapeutisk teori?

Skam är en del av informantens upplevelser vid medberoende. Wheeler (1997) beskriver hur skam uppstår i relationen mellan människor och är en effekt av att hur vi har kontakt i fältet, eller snarare att vi känner oss bortkopplade från fältet ("disconnect"). Denna typ av avbrott har också en konsekvens för integration och formande av självet. "The growing child is extremely sensitive to the empathic break, which is felt as same and which may become deeply structuring, in limiting or distorting ways, for the developing self-process and self-structure." (ibid. s 235). Med fältet avser han inte enbart omgivningen utan även vår egen inre värld. Självkänslan påverkas och skambindande introjekt skapas. En informant berättade att för henne ligger skammen som en underström som alltid finns där.

Att skam uppstår kan också förstås utifrån filosofen Martin Buber (2001) som menar att det är genom mötet med ett Du som Jag blir till; att vi möts som två subjekt och inte som subjekt – objekt. I det gestaltterapeutiska förhållningssättet utgör relationen mellan klient och terapeut en central roll och det är i relationen som skammen kan synliggöras, ägas, integreras och läkas.

Jag har tidigare, under avsnitt 2.3.2, beskrivit kontaktprocessen när jag redogjort för den självorganiserande principen. När det gäller informanternas berättelse av medberoende och

frigörande av medberoendet beskriver de ett antal faktorer som får mening och kan ses i kontaktprocessen. Det är framför allt i början och i slutet av denna process som kontaktavbrotten sker. Informanterna beskriver svårigheten att känna och uttrycka egna behov; det som i den självorganiserande principen benämns som Id (Philipsson, 2001). Resultatet visar också att informanterna är fast i sin egen bild av sig själv. I slutet av kontaktprocessen assimileras erfarenheten från kontaktprocessen. Beroende på hur man får till och kan avsluta processen får man antingen växt eller bekräftelse på sitt ”misslyckande”. Båda delarna blir en del i personligheten i enlighet med gestaltteorins kontaktcykel (ibid.). Informanterna upprepar sitt gamla beteende och reaktionsmönster och detta kan ses, i gestaltterapeutiska termer, som en fixerad gestalt och att man inte får en avslutad gestalt. I förståelsen och tillämpningen av kontaktprocessen blir också de kontaktstilar som används och som medför kontaktavbrott tydliga. Gränser är ett central element i kontaktprocessen och informanterna beskriver en ökad medvetenhet och tydlighet kring sina gränser. Förutom att gränser är en del i en fungerande kontaktprocess är det även en existentiell dimension då informanterna kan äga sitt behov, ta ansvar för det och kan träda fram med rätten att existera med sina behov.

Resultatet visar att informanterna under sin uppväxt inte kunnat ha tillit till omgivningen och att de därför i hög grad har behövt klara sig själva. Den process som informanterna beskriver sig gå igenom i samband med att frigöra sig innebär en ökad grad av tillit till att kunna ta stöd även av omgivningen. Detta överensstämmer med Gestaltteorins syn på interaktion i fältet och att självstöd finns att hämta både från den egna organismen och från omgivning. (Philipsson, 2001). Det behövs också ett utvecklat självstöd för att kunna vara i känslor som upplevs obehagliga.

När det gäller att ”frigöra sig” är det framför allt tre delar inom gestaltterapi som jag behandlat under teoriavsnittet och nu vill lyfta fram; fältteorin, The Paradoxical Theory of Change och existentialismen.

Förändringarna för informanterna som deltar i denna studie har skett successiv och för flera av dem också relativt sent i livet. Parlett (1997) lyfter fram fältets inverkan på förändring och menar att beteendeförändringar sker i samspel med att fältet i övrigt är eller blir ett stöd för förändring. Han menar att personer kan vara fast i en ”karaktär” som begränsar henne och

samtidigt organiseras fältet så att det understödjer henne i sitt sätt att vara, även om hennes sätt att vara begränsar henne. Sker i stället en förändring av fältet blir det en obalans som kräver att individen också gör en förändring och den fixerade gestalten har möjlighet att upplösas.

I resultatet beskrivs hur informanterna accepterar mer av sig själva eller släpper vissa beteenden, till exempel kontroll. Detta kan vara en konsekvens av en förändring eller vägen till förändring. I *The Paradoxical Theory of Change* (Beisser, 1970) är det just att vara det vi är, snarare än att sträva efter förändring, som skapar förändring. När man kan acceptera och identifiera sig själv helt och hållet med det som redan är jag, släpper greppet och kampen och en förändring kan komma till stånd. I resultatet beskriver också informanten en ökad medvetenhet om sin historia och sitt eget beteende idag. Detta medför att informanterna också kan ta ansvar och välja att ibland göra annorlunda. Den existentiella frihet som medvetenheten för med sig innebär möjlighet till ansvar.

Resultatet visar på den stödjande funktion som det är att dela sin upplevelse med andra. Att i mötet med andra mötas på en jämlik nivå, som man är vid deltagande på AA-möten, och att lyssna till andra och presentera sig själv på ett äkta och ärligt sätt ger en bekräftelse på att jag finns och att jag är ”äkta” och det som är jag är okey. Denna jämbördighet och äkthet överensstämmer med det inom gestaltterapi och Bubers (2001) dialogfilosofi benämns som autentiska möten.

Med detta har jag visat att flera delar inom gestaltterapi är tillämpbara i förståelsen av resultatet i denna studie.

5.1.3 Begreppet medberoende

Flera av informanterna har tveksamheter eller funderingar kring begreppet medberoende. De är inte helt klara över innebörden av begreppet och detta ligger i linje med den begreppsförvirring som presenterats i inledningen av kapitel 2.1.

Denna studie har haft till syfte att belysa upplevelsen av att frigöra sig från medberoende och inte i första hand själva medberoendet. Medberoendet har ändå funnits med parallellt i

beskrivningen av frigörandet. Det faktum att studien inte handlar om medberoendet i sig, samt att de kvinnor som ingår i studien inte lever med en aktiv alkoholist, är kanske en förklaring till att resultatet i denna studie inte helt följer de teman som Dear mfl. (2005) definierat. I denna studie nämns kontroll, skam och reglering av känslor när informanterna beskrivit hur medberoendet tagit sig uttryck i deras liv. Även det Woititz (2002) och Mellody (2003) lyfter fram för att beskriva det vuxna barnet till en alkoholist överensstämmer till viss del med resultatet i denna studie. Jag tänker då närmast på ansvarstagande, svårighet att sätta fungerande gränser, äga och uttrycka sina upplevelser, ta hand om egna behov och önsknings, svårighet att veta vad som är normalt.

Att få insikt och öka medvetenheten kring sig själv och sin ursprungsfamilj samt att dela sin historia och eget beteende med andra bidrar till att öka friheten i förhållande till medberoendet och medför beteendeförändring. Detta överensstämmer med studier som gjorts av Ljungberg (2005) och Ribb & Sundevall (2004). Även de faktorer som Hellsten (1998 och 2003) lyfter fram för tillfrisknande har likheter med denna studies resultat. Hellsten går dessutom ett steg längre än Ribb & Sundevall och talar om att "leva sig igenom" sin barndom. Han menar att vid medberoende är individen bunden vid skam och med ökad medvetenheten börjar skammens grepp släppa och tillgången till undanträngda känslor kan då komma fram. Individen möter barnet inom sig och upplever sin barndom mer än att tala om den.

5.1.4 Genus

Då ingen man anmält intresse av att delta är samtliga informanter i denna studie kvinnor. Även i de flesta studier och i litteratur som jag har tagit del av är det nästan uteslutande kvinnor som representerar medberoende. Det finns ett antal forskningsartiklar som Gerdner (1999) refererar till som har synpunkter på genus i diskussionen om medberoende och som jag kort presenterat tidigare i teoriavsnittet. I och med att enbart det ena könet är representerat i denna studie kan inga slutsatser dras huruvida medberoendets uttryck eller förändringsprocess skiljer sig mellan män och kvinnor.

Genus är en aspekt som en informant tagit upp i form av hur vi i vår kultur uppfostrar flickor; att flickor ska vara omhändertagande, tillgänglig och inte sätta egna behov i första hand. Kön är ett mycket relevant perspektiv att ta in i en sådan här typ av studie. Vilka uttryck tar sig medberoende för män och hur hanterar de sin situation? I den litteratur jag tagit del av har

männen inte haft någon (eller någon tydlig) plats. Ahlzén, Lenz och Lenz (1999) har på sin webbsida lagt ut en informationsskrift om medberoende. De har där skrivit sina reflektioner om medberoende män. ”Är han inte själv missbrukare orkar han i regel inte med sin missbrukande partner i längden, utan överger henne. Hos männen spelar omgivningen en icke obetydlig roll. Det är skamligt för en man att leva tillsammans med en missbrukande partner. Hon kan inte sköta sitt jobb! Hon tar inte hand om barnen! Hon sköter inte hemmet!” Författarna utvecklar inte detta men skulle det kunna betyda att män och kvinnor skiljer sig åt vad gäller accepterande av beteenden hos sin partner och att omgivningen har olika förväntningar på män respektive kvinnor vad gäller att ta ansvar för barn och arbete.

5.2 Metoddiskussion

Jag har valt att göra en fenomenologisk studie med EPP som analysmetod som väl lämpar sig till det jag avsett att undersöka. Det sätt jag har gjort mitt urval på och sökt informanter på har inneburit att studien enbart har kvinnliga informanter. Detta gör att jag kan ha gått miste om kännetecken som männen skulle ha framfört i sina berättelser. Jag vände mig bland annat till Al-anon och blev där föreslagen att delta på ett möte. Detta övervägde jag men avböjde. Jag hade etiska reflektioner kring detta i och med att det skulle ha inneburit att jag deltagit vid mötet med ett annat syfte än övriga mötesdeltagare. Några informanter är från mitt kontaktnät och jag övervägde om detta skulle kunna påverka resultatet. Jag anser att dessa intervjuer inte skiljer sig på något speciellt sätt i förhållande till de andra intervjuerna.

5.2.1 Studiens kvalitet - Reliabilitet och validitet

Vid designen av denna studie har jag strävat efter att beakta faktorer som påverkar trovärdigheten och kvaliteten för uppsatsen som studien utmynnat i. I varje enskilt steg under arbetets gång har detta funnits med. Jag kommer här att beskriva undersökningens generaliserbarhet, reliabilitet och validitet.

Det går inte att säga att resultatet från studien är allmängiltigt. Urvalet av informanter är inte statistiskt utan gjort utifrån andra kriterier och resultatet i studien gäller för dessa individer och denna studie. Studies syfte har heller inte varit att den ska kunna upprepas med samma resultat. Hade både män och kvinnor funnits med som informanter hade resultatet kunnat ge fler kännetecken.

Har kunskapen kommit fram på tillförlitligt sätt? Genom att verifiera eller beskriva tillvägagångssätt, resultat och slutsatser i rapporten är min ambition att läsaren ska kunna följa och bedöma dess riktighet. Undersöker studien det som var meningen att undersöka? Kvale (1997) tar upp valideringens sju stadier; Inför urval, intervjuer och analys behöver avstämning ske mot syftet och forskningsfrågan så att fokus blir på det som är relevant. Forskningsfrågan har haft en central plats i handledningen och varje steg i processen har stämts av mot forskningsfrågan. Jag har haft en strävan i uppsatsen att beskriva min förförståelse tydligt så att läsaren har möjlighet att bedöma om den snedvrider resultatet. Medvetenheten om förförståelsen genom hela processen av studien ökar också möjligheten för mig att sätta den inom parentes. Arbetet med uppsatsen har framskridit parallellt med handledning där handledare och medstudenter haft insyn och lämnat synpunkter. Detta har varit speciellt angeläget under analysfasen då den fasen förutsätter att man tolkar delarna utifrån helheten och samtidigt inte lägger in sin egen förförståelse. I detta moment kunde jag uppleva en försiktighet och rädsla från min sida att tolka. Här utgjorde handledningsgruppen ett gott stöd för att säkerställa att det blev en EPP analys snarare än en ren återgivning.

Jag har en likartad historia och erfarenhet som de personer som deltar i studien har. Frågan är om min förförståelse har gynnat eller snedvridit studien? Min förförståelse har gett mig en grund att stå på kring förståelsen för ämnet och med min berättelse och erfarenhet finns också det fenomen jag söker. Det jag har varit vaksam på är att inte leda informanten under intervjun utan där sträva efter att följa informanten och stimulera till rikare berättelser. Vid intervjuerna har jag haft en intervjuguide som jag hållit så öppen som möjligt för att möjliggöra för informanten att ta upp det som ligger närmast henne.

5.3 Förslag till vidare forskning

Det finns flera områden som jag tycker skulle vara betydelsefullt att studera närmare. En framtida forskning skulle kunna vara:

- Genus kopplat till vuxna barn till alkoholister. Skiljer män och kvinnor sig åt kring hur uppväxtmiljön format dem och hur de hanterar detta längre fram i livet?
- Vad skiljer medberoende kvinnor och andra kvinnor?

- Att arbeta med skam i gestaltterapi utifrån ett klientperspektiv. Detta behöver inte ha en koppling till medberoende utan fokus skulle ligga på skambearbetning. Vad upplever klienter hjälpsamt med gestaltterapi vid skamtema?

5.4 Konklusion

Resultatet från studien har svarat på forskningsfrågan om medberoende och upplevelsen av att frigöra sig från det. Det finns stor samstämmighet kring medberoendets uttryck och jag anser att mycket av det handlar om att reducera ångest, vare sig det tar sig uttryck i att äta eller i att ha kontroll av sig själv och andra. När det gäller att förändra sitt eget beteende och bli friare i förhållande till gamla mönster har det handlat om att släppa, acceptera, prova nytt och att sätta tydliga gränser. Det ger en koppling till tillit. En ökad tillit till sig själv och till världen omkring – självstöd. Resultatet visar på en existentiell drivkraft – det handlar inte om borde, rätt eller fel. Det handlar om att få tillgång till sig själv och sina resurser, att vara i kontakt med sig själv. Jag tycker en informant beskrev det så väl ” *Lite mer energi och .. lite mer liv. Man få liksom lite mer livsutrymme på något vis alltså.* ”(informant 3:26)

Stöd för att få till stånd förändring kan summeras i kunskap och medvetenhet, det vill säga någon form av begriplighet, och autentiska möten. Det autentiska mötet blir läkande för skammen. Samtidigt är det självbild och skam som är hindret för förändring. Jag menar att skammen finns med som en central komponent i detta att vara uppvuxen med alkohol.

Efter att i denna uppsats ha diskuterat resultatet från den här studien och svarat på forskningsfrågan vill jag lyfta fram begreppen som forskningsfrågan innehåller. Jag har haft tveksamheter till användning av ”medberoende” och ”frigöra sig”.

Jag börjar med begreppet ”medberoende”. Min tveksamhet till detta begrepp har att göra med att det kan bli ett etiketterande. Melneck & Nevis (1996) lyfte just fram vikten av att diagnoser uttrycks så att det blir tydligt att det är något vi gör och inte något vi är. De intervjuade i denna studie uttrycker att det här är något de är och att det har en koppling till självbild och identitet. I stället för att tala om medberoende föreslår jag att benämna fenomenet som överlevnadsstrategier. Överlevnadsstrategier som barnet tillägnat sig för att hantera sin situation. En strategi har mer en koppling till handling och ger därmed också

möjlighet till alternativa handlingssätt när man har blivit medveten om sin strategi.

Till begreppet att ”frigöra sig” har min tveksamhet en koppling till att det kan ligga en antydning om att det som är, eller varit, inte duger – att det borde vara annorlunda. Och om man tar det ett steg längre; du borde vara annorlunda. Nu har informanterna själva uttryckt en önskan om förändring och att förändringarna gett ökat livsutrymme, men kan en sådan fråga ändå bidra till något som blir negativt för individen? Introjekt, skam?

Ger studien värdefull kunskap?

Resultatet kan bidra till en ökad kunskap hos såväl gestaltterapeuter som andra terapeuter eller behandlare som i sitt arbete möter vuxna barn till alkoholister. Denna studie har visat att upplevelsen av skam är ett allmänt kännetecken för informanterna varför detta också blir en viktig del i relationen mellan klient och terapeut då skam är relationellt.

Studien har också ett värde för de vuxna barnen eller unga vuxna som har likartad uppväxt som informanterna i denna studie har haft. Det kan väcka igenkänning och förhoppningsvis också ingjuta mod att dela sina erfarenheter och upplevelser med andra.

Även för andra som på olika sätt möter personer med denna uppväxt har studien ett värde. Dessa andra kan vara en partner, lärare, arbetskollegor, släkt eller vänner till det vuxna barnet eller den unga vuxna. Genom att ta del av resultatet kan förståelse för medberoendets uttryck öka, men framför allt att bli klarare på att man själv finns i det vuxna barnets fält och att man har en inverkan, bidragande och hindrande, på det som man samskapar.

Informanterna i denna studie är mellan 40 och 65 år och upplever att de har ett medberoendebeteende även idag, även om det till delar har förändrats. Detta visar att många lever med konsekvenserna av en uppväxt i missbruksmiljö en stor del eller hela livet. Att ha en insikt om konsekvenserna är inte bara en fråga för den enskilde, terapeuter, familj etcetera utan också för andra delar av samhällets som möter familjer med dessa problem och som fattar beslut kring vård och stöd så att barnen (och familjen) redan under barnets uppväxt möts på ett kompetent sätt. Detta skulle kunna vara ett forskningsområde; skiljer upplevelsen av

medberoende i vuxen ålder för dem som fått samhälligt stöd resp. inte fått stöd.

Vad har jag lärt mig under arbetet med uppsatsen?

I processen att genomföra denna uppsats har det funnits mycket lärande. Dels kring ämnesområdet men också kring metod och vetenskapsteori. Jag har blivit påmind om hur givande det är att läsa litteratur igen även om jag har läst den flera gånger tidigare. Varje gång har jag nya glasögon på mig och får en ny förståelse. Jag tycker också att jag fått en fördjupad förståelse för vad som sker i terapirummet även om denna uppsats inte haft det som fokus. Värdet av relationen och det autentiska mötet har blivit än tydligare.

Jag har även lärt om mig själv. Intervjuerna har väckt enormt mycket igenkänning och med det också en medvetenhet om mitt eget fungerande. Själva uppsatsarbetet har också tydliggjort mönster hos mig. Det är främst det att ta plats och att visa mig. Ta plats har jag gjort bland annat genom att formulera en fråga jag vill undersöka. Genast började jag ifrågasätta min forskningsfråga på ett sätt som var mer retrofektivt än reflekterande. Att visa det jag har skrivit är också att visa mig, och det har suttit långt inne. Samtidigt som mina strategier för att säkra mig har blivit tydliga.

6. Referenslitteratur

Ahlzén, B., Lenz, M. & Lentz, W. (1999). *Medberoende – Du? Jag? En skrift till alla i kretsen runt alkoholister och andra drogberoende*, hämtades 2007-03-11 från

<http://hem.passagen.se/vagava/Fakta/medberoendedujag.htm?k>

Allwood, C & Erikson, M. (1999). *Vetenskapsteori för psykologi och andra samhällsvetenskaper*, Studentlitteratur, Lund

Beisser, A. *The paradoxical theory of Change*, hämtades 2008-01-04 från

<http://www.gestalt.org/arnie.htm>

Bowlby, J. (2003). *En trygg bas. Kliniska tillämpningar av bindningsteorin*, Natur och Kultur, Stockholm

Bragée, B. (2004). *Människans förmåga till självreglering – gestaltterapeutiskt teori om självets funktionssätt*, arbetspapper

Buber, M. (2001). *Jag och Du*, Dualis, Ludvika

Cermak, T. (1986). *Diagnostic Criteria for Codependency*, i Gerdner, A. (1999). *Problemen begreppet "medberoende". Kritisk granskning av ett omstritt begrepp utifrån forskning och behandlingserfarenhet*, Socionomen (1999:4, sid 53 – 63)

Clarkson, P. & Mackewn, J. (1993). *Fritz Perls*, SAGA Publications, London

Clarkson, P. (1989). *Gestalt Counselling in Action*, SAGA Publications, London

Dear, G.E. & Roberts, C.M. (2000) *The Holyoake Codependency Index (HCI)*, i Saatre-

Kjörling, M. (2006) Är medberoende i högre grad utbrända/utmattade än en kontrollgrupp med ej medberoende studenter, C-uppsats Stockholms universitet Psykologiska institutionen

Dear, G.E & Roberts, C.M. (2005) *Validation of the Holyoake Codependency Index*, i Saatre-

Kjörling, M. (2006) Är medberoende i högre grad utbrända/utmattade än en kontrollgrupp med ej medberoende studenter, C-uppsats Stockholms universitet Psykologiska institutionen

Dear, G.E, Roberts, C.M. & Lange, L. (2005) *Definding codependency: A Thematic Analysis of Published Definitions*, i Saatre-Kjörling, M. (2006) Är medberoende i högre grad

utbrända/utmattade än en kontrollgrupp med ej medberoende studenter, C-uppsats Stockholms universitet Psykologiska institutionen

- Ehn, B. & Klein, B. (1994). *Från Erfarenhet till text. Om kulturvetenskaplig reflexivitet*, Carlsson bokförlag, Stockholm
- Gerdner, A. (1999). *Problem men begreppet "medberoende". Kritisk granskning av ett omstritt begrepp utifrån forskning och behandlingserfarenhet*, Socionomen (1999:4, sid 53 – 63)
- Hellsten, T. (1998), *Flodhästen i vardagsrummet*, Cordia, Örebro
- Hellsten, T. (2003), *Barn av livet*, Cordia, Örebro
- Huusko, S. (2007). *Medberoende och gestaltpsykoterapi*, masteruppsats, Gestaltakademin i Skandinavien University of Derby.
- Janouch, K. (2004). *Anhörig*, Piratförlaget
- Jones, S.L. (1991). *Are we addicted to codependency?* Archives of Psychiatric Nursing; vol.5; Issue 2; pp. 55-56.
- Karlsson, I. redaktör Allwood & Erikson (1999) *Empirisk fenomenologisk psykologi, i Vetenskapsteori för psykologi och andra samhällsvetenskaper*, Studentlitteratur, Lund
- Kepner, J. I. (1987). *Body Process: A Gestalt Approach to Working with the Body in Psychotherapy*, Gestalt Press, Cambridge
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*, Studentlitteratur, Lund.
- Ljungberg, M. (2005). *Från insikt till förändring – fyra kvinnors upplevelser av medberoende och vändpunkter*, C-uppsats, Stockholms Universitet Institutionen för socialt arbete.
- Mannerstråle, I. (1995). *Gestaltterapi med vuxna barn till alkoholister* i Mannerstråle, I (red.) *Gestaltterapi på svenska*, Wahlström och Widstrand, Stockholm
- Mellody, P. (2003). *Facing codependence. What It Is, Where It Comes From, How It Sabotages Our Lives*, Harper Collins, New York
- Melneck, J. & Nevis, S. edited Nevis (1996) *Diagnosis: The Struggle for a Meaningful Paradigm*, i *Gestalt Therapy: Perspectives and Applications*, Gestalt Press, Cambridge
- Nationalencyklopedin. <http://www.nationalencyklopedin.se/>

Parlett, M. (1997) *The Unified Field in Practice*, British Gestalt Journal, Volume 1, s. 16 - 33

Perls, F. Hefferline, R. och Goodman, P. (1951). *Gestalt Therapy, Excitement and Growth in the Human Personality*, Souvenir Press, London

Perls, L. edited Smith, E. W. L. (1976) Comments on the New Directions, I *The Growing Edge of Gestalt Therapy*, BRUNNER/MAZEL, New York

Polster, E. & Polster, M. (1973) *Gestalt Therapy Integrated, contours of theory & practice*, Vintage books, New York

Ribb, J och Sundevall, E. (2004). *Kan ett beteende förändras? En kvalitativ studie av fyra kvinnor som växt upp i hem med alkoholmissbruk och genomgått en Vuxna Barn-behandling*. C-uppsats, Stockholms Universitet Institutionen för socialt arbete.

Sander, Å. redaktör Allwood & Erikson (1999) Edmund Husserls fenomenologiska tradition, i *Vetenskapsteori för psykologi och andra samhällsvetenskaper*, Studentlitteratur, Lund

Sartre, J-P. (1946). *Existentialismen är en humanism*, Albert Bonniers Förlag, Viborg

Sigrell, B. (2003) *Psykoanalytiskt orienterad psykoterapi*, Natur och Kultur, Stockholm

Svensson, P-G & Starrin, B. (1996). *Kvalitativa studier i teori och praktik*, Studentlitteratur, Lund.

Vetenskapsrådet: *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. hämtades 2007-04-10 från

<http://www.vr.se/download/18.668745410b37070528800029/HS%5B1%5D.pdf>

Wheeler, G. Self and Shame: A Gestalt Approach, *Gestalt Review*, 1 (3):221-244, 1997

Woititz, J.G. (1995). *Vuxna barn till alkoholister*, Larsons förlag, Täby

Wrangsjö, B. (2002) *Teoribildning i psykiatrisk verksamhet*, Natur och Kultur, Stockholm

Bilaga 1, Intervjuguide

Information

Forskningsfråga och syfte

- Info om att; inte behöva svara, avbryta, ta bort enskilt svar efteråt, dra sig helt ur
- Samtyckte till att delta
- Vem jag är; utbildningen, temat

Bakgrund

- Ålder
- Yrke
- Hur uppväxt med alkoholist
- Har du arbetat med ditt medberoende i terapi?
- AA?
- i behandling tillsammans med beroende?

Temafrågor

1. Kan du beskriva hur ditt medberoende tagit sig uttryck i ditt liv?
2. Beskriv en händelse/situation där du bröt mot ditt medberoendebeteende? En konkret händelse

*hur gjorde du,
hur upplevde du situationen,*

(exempel: Har du upplevt förändringar

I relation till brukaren

I kärleksrelationer

Upplevelsen av dig själv på jobbet

Självbild

Eget beroendebeteende

Skam/skuld

Litenhet och behövande

3. Kan du beskriva någon händelse som inverkat stöttade/gynnande för ditt frigörande?
4. Kan du beskriva en händelse där du upplevt att hinder/bromsat för frigörande?
5. Är det något annat som du själv tänker på som du vill få med?

Bilaga 2, Analys av resultat

Steg 1-transkript, 2-Meningsenheter och 3-Psykologisk mening och kännetecken

Transkript	MEnr	Meningsenhet Psykologisk mening och kännetecken
<p><i>F: Kan du beskriva något som är kopplat till .. vad som har gynnat eller stöttat dig i att frigöra dig från medberoende. Situationer, händelser, något som gör... inom dig, utanför. Något som är stöttade.</i></p> <p>I: ööö, förmodligen en hel del saker. ... Jag har haft människor omkring mig som har stötta mig. Antingen är det personer jag mött som, eftersom jag har valt att prata om det, sedan kanske jag börjar med ett skämt. Ibland kan jag ha mött personer som har likartat bekymmer eller likartat beteende. Å bara fått, som ,...ja män eller kompis som jag hittat något gemensamt med. Och det har jag upplevt stödjande. Ibland har det bara ett samtal om det och ibland har det följt med i relationen med den.</p> <p><i>F: Om du tänker på hur ser en sådan situation ut? Vad är</i></p> <p>I: Det är väl.. Jag bad ju inte om hjälp då. Men, per definition kan du stötta mig, lyssna på mig eller vill du . Men däremot så valde jag att prata om det. Och ... hur ... och lär känna en ny person och så berättade jag mitt för honom. Det behövde inte vara något gemensamt. Eller att man även som barn hörde att någon annan också hade en familjemedlem som var alkoholist. Kan man känna en gemenskap och det blir ett stöd utan att man inte gör något av det. Så tänker jag. Att man ser att även andra hade det lite tråkigt hemma eller samma problematik.</p> <p><i>F: Och det var så? Kan du komma ihåg att det var så?</i></p> <p>I: Ja, det kan jag. Att alla familjer inte är perfekta.</p> <p>F: Nej</p> <p>I: Det var ett stöd även om man inte unnade dem det, men att det</p>	46	<p>F: Att dela, ha gemensam erfarenhet eller bara att bli lyssnad på har I upplevt som stöttande</p> <p>F: Dela sin historia/erfarenheter med andra och att andra har liknade erfarenheter</p> <p>F: Dela historien/erfarenheter</p>
<p>Å sedan var det ett stöd, och det var väldigt tidigt i livet, att min syster då hade en kompis mamma, de bodde grannar med oss i samma hus och kände mina föräldrar. Den mamman hade tutat i min syster att hon skulle inte gömma någonting utan hon skulle prata om det för hon hade inget att dölja. Och det gick som ett mantra ner till mig. Och det är en jättenyckel, kan jag tänka mig. Jag vet inte hur det hade varit om vi hade gott och duckat. Men det klart det var ju inte så att ”Hej, min pappa ligger hemma och är full vi kan inte gå hem till mig” det var fortfarande så att jag dolde någonting. Äää och att det kändes jobbigt just då, men jag hade sagt det till mina</p>	47	<p>F: Tidigt i barndomen fick I signalen från en vuxen att inte dölja något utan berätta det som är.</p> <p>F: Signal om att inte dölja verkligheten</p> <p>F: Öppenhet</p>

<p>närmaste kompisar att det var så, så då behövde jag bara säga att nej pappa är dålig så vi går hem till dig i stället. Det måste ha, det känner jag efteråt att det har varit, till skillnad från andra som jag har hört fått behövt ljuga mycket. Sedan dolde jag det för längrebortkompisar, dom fick inte veta något, men den närmsta kretsen och det är ju stöd och hjälp. Av vänner. Så det finns lite olika sådana situationer, Ääää</p>		
<p>Och till viss del kan jag lägga till stöd i mig själv. Att jag har vågat göra det. Min inställning. Att jag fick det itudad. Att jag har pratat med folk och, Jag har varit stöd för mig själv.</p>	48	<p>F: I hade stöd i sig själv att våga prata. F: Eget stöd</p>
<p><i>F: Så både att du har tagit hjälp och att andra har sagt eller tagit emot</i> I: En som har sagt och resten har tagit emot. De har bekräftat att det är okey att ha det så. Och stått kvar och inte lämnat mig i det, utan tyckt att det kan ju inte du rå för. Det var väl hjälp.</p>	49	<p>F: När andra fått del av Is berättelse och inte dömt henne utan stått kvar har varit stödjande. F: Stöd av andra</p>

Bilaga 3, brev

Stockholm augusti 2007

Vill du delta i en studie om frigörande från medberoende hos vuxna barn till alkoholister?

Jag går sista året på Gestaltakademiens terapeututbildning. Det är en fyra årig utbildning i samarbete med University of Derby som avslutas med en masteruppsats. Det ämne jag valt att utforska för min uppsats är hur vuxna barn till alkoholister upplever frigörande från medberoende.

Jag vänder mig till dig som

- Är vuxet barn till en alkoholist
- Upplever att din barndom påverkat dig så att du har/har haft ett medberoendebeteende (med din egen definition av begreppet)
- Anser att du till delar, eller helt, har frigjort dig från medberoende

Syftet med min studie är att öka kunskaperna kring hur människor som är uppvuxna i en miljö där alkohol förekommit och som utvecklat medberoende upplever hur det är att överge de mönstret. Ytterligare ett syfte är att förstå gynnande och hindrande faktorer i detta förändringsarbete. Genom att få denna kunskap hoppas jag kunna medverka till en ökad förståelse för denna förändringsprocess både bland de som möter personer med medberoende, tex terapeuter men också bland de som är i denna situation.

Studien kommer att baseras på enskilda intervjuer av ca 6 personer. Intervjun kommer att ta ca 60 minuter där du berättar om dina erfarenheter av att frigöra dig från medberoende. Intervjun spelas in på band och jag kommer sedan att skriva ut intervjun. Eventuell information som skulle kunna röja anonymiteten kommer inte att finnas med på den utskrivna intervjun och i rapporten garanteras du anonymitet. Bandupptagning och avskrifter av intervjuer kommer efter att uppsatsen är klar och godkänd raderas.

Du kan när som helst bestämma dig för att dra dig ur undersökningen.

Den slutliga rapporten kommer att finnas tillgänglig på Gestalt-Akademins i Skandinavien hemsida, www.gestaltakademin.se där du också kan läsa mer om terapeututbildningen.

Med vänliga hälsningar

Lena Johansson
Tfn: 073-673 23 39
Mail: lena.johansson-gtc@hotmail.com