



UMEÅ UNIVERSITET

# Att åldras med långvariga alkoholproblem

Hur medelålders och äldre kvinnor och män  
begripliggör sitt drickande, sig själva och sina liv

Magdalena Bergström

Institutionen för socialt arbete  
Umeå 2018

Detta verk är skyddat av svensk upphovsrätt (Lag 1960:729)  
Avhandling för filosofie doktorsexamen  
ISBN: 978-91-7601-845-3  
ISSN: 0283-300x  
Omslagsbild: Magdalena Bergström  
Elektronisk version tillgänglig på: <http://umu.diva-portal.org/>  
Tryck: UmU-tryckservice, Umeå universitet  
Umeå, Sverige 2018

*"Ödligast i världen är den ovälkomnes hej"*

*Horace Engdahl, författare till boken Cigaretten efteråt (2011)*

## Innehåll

<b>Abstract</b> .....	<b>v</b>
<b>Förord</b> .....	<b>vii</b>
<b>DEL ETT – AVHANDLINGENS BAKGRUND</b> .....	<b>1</b>
<b>INLEDNING OCH SYFTE</b> .....	<b>2</b>
Ålderdomen i ett övergripande sammanhang .....	3
Ett växande folkhälsoproblem som vi vet lite om .....	4
Syfte och frågeställningar .....	6
Avhandlingens disposition .....	8
<b>TIDIGARE FORSKNING</b> .....	<b>10</b>
Befintlig forskning i stora drag .....	10
Vilka definieras som ”äldre med alkoholproblem”? .....	11
Ökad alkoholanvändning och alkoholrelaterade problem.....	13
<i>Varför ökar drickandet och de alkoholrelaterade problemen?</i> .....	14
<i>Prognoser för framtiden</i> .....	15
Förändrad alkoholanvändning under senare delen av livet .....	15
<i>Fysiologiska förklaringar till förändrad alkoholanvändning</i> .....	16
<i>Psykosociala förklaringar till förändrad alkoholanvändning</i> .....	17
<i>Existentiella förklaringar till förändrad alkoholanvändning</i> .....	19
Konsekvenser av problematisk alkoholanvändning.....	19
<i>Fysiska konsekvenser</i> .....	19
<i>Psykiska konsekvenser</i> .....	20
<i>Sociala konsekvenser</i> .....	20
Äldre med alkoholproblem är en ofta förbisedd grupp.....	21
<i>Äldre i behandling</i> .....	22
<i>Hemtjänstens möte med brukare med alkoholproblem</i> .....	24
Livsberättelser och långvariga alkoholproblem .....	24
<b>AVHANDLINGENS TEORETISKA RAMVERK</b> .....	<b>27</b>
En socialkonstruktivistisk ansats.....	27
En livsberättelse bestående av flera olika delberättelser .....	28
Att berätta för att skapa mening och begriplighet.....	28
Livsberättelser från livsloppets andra hälft .....	29
Att skapa och förmedla identitet med hjälp av livsberättelser .....	30
Livsberättelser och metanarrativ .....	30
Metanarrativ om problematiskt och acceptabelt drickande .....	31
<i>Metanarrativ om åldrande och ålder</i> .....	33
<i>Att införliva och att ta avstånd från metanarrativ</i> .....	35
Alkoholanvändningens mening .....	35

<i>Alkohol användningens sociala betydelse</i> .....	35
<i>Drickandet som ett sätt att förhålla sig till tid</i> .....	36
<i>Drickandet som en nyckel till en annan verklighet</i> .....	37
Att förhålla sig till drickandet som en avvikande handling .....	38
<i>Drickandet som en sistahandsåtgärd</i> .....	39
<i>Den oavsiktliga alkohol användningen</i> .....	39
<i>Drickandet som en väg mot livsvisdom och självutveckling</i> .....	40
<i>Att passera som normal</i> .....	40
Min syn på intervju personernas livsberättelser .....	41
<b>METOD OCH ETISKA ÖVERVÄGANDEN</b> .....	<b>42</b>
Urval och vägen till intervju personerna .....	42
<i>Att etablera kontakt</i> .....	44
Platser där intervjuerna genomfördes .....	45
Intervjuernas upplägg och genomförande .....	46
Vad får jag ta del av i intervjuerna? .....	47
Vad innebär intervjuerna för intervju personernas del? .....	49
Att analysera intervju personernas livsberättelser .....	50
<i>Att omvandla muntliga berättelser till transkriberade texter</i> .....	51
<i>Analysens genomförande</i> .....	52
Presentation av intervju personerna .....	53
<i>Intervju personerna i en sammanfattande presentation</i> .....	53
<i>Vilka var intervju personerna?</i> .....	54
<b>DEL TVÅ – TILLBAKABLICKAR I DET FÖRFLUTNA</b> .....	<b>64</b>
<b>"VARFÖR JUST JAG?"</b> .....	<b>65</b>
Dryckesproblemen som en del av intervju personernas identitet och förflutna .....	65
<i>Att vara född till missbrukare</i> .....	66
<i>Den förstörande barndomen</i> .....	69
<i>På väg bort från barndomen</i> .....	73
<i>Mellan levd erfarenhet och ansvarsbefrielse</i> .....	76
Omständigheter som tillstött under livets gång .....	77
<i>Arbetslivets betydelse</i> .....	77
<i>En tillvaro i spillror</i> .....	82
Tre olika livsloppsmönster .....	83
Sammanfattade diskussion .....	85
<b>DEL TRE – INTERVJU PERSONERNAS NUVARANDE LIV</b> .....	<b>87</b>
<b>ATT BEMÄSTRA SIG SJÄLV OCH SIN TILLVARO</b> .....	<b>88</b>
Att bemästra sin fysiska ohälsa .....	88
Att bemästra sin psykiska ohälsa .....	90

<i>Att bemästra en tillvaro med små ekonomiska marginaler</i> .....	92
Att hantera abstinens .....	94
Att få tiden att gå .....	95
Sammanfattande diskussion .....	98
<b>JAG-VI-DEM – ATT VARA EN BLAND ANDRA</b> .....	<b>100</b>
Det tudelade jaget .....	100
Vi alkoholister och de vanliga .....	102
”Sån är inte jag” – distans till andra med alkoholproblem .....	104
Drickandet som en (a)social handling .....	107
<i>En gemenskap av hotfull närhet</i> .....	108
<i>Drickandet villkorar umgänget och umgänget villkorar drickandet</i> .....	110
<i>Alkoholens minskade sociala betydelse</i> .....	111
<i>Nykterhet som en social handling</i> .....	113
<i>Att dricka bland de vanliga</i> .....	118
<i>Drickandet som motstånd mot andras försök att begränsa</i> .....	120
Sammanfattande diskussion .....	122
<b>KROPP, ÅLDRANDE OCH ALKOHOL</b> .....	<b>124</b>
Drickandet som en kroppslig erfarenhet .....	124
<i>Den skamliga alkoholskadade kroppen</i> .....	125
<i>Den stolta alkoholtåliga kroppen</i> .....	127
Det för tidiga åldrandet .....	129
<i>Att förstå sin fysiska ohälsa</i> .....	132
Kroppen villkorar drickandet .....	133
<i>Att rätta sig efter sin kropp</i> .....	134
Sammanfattande diskussion .....	135
<b>BORTOM INTENTIONER OCH KONTROLL</b> .....	<b>137</b>
Att stå under alkoholberoendets makt .....	137
Den styrande tillgången .....	139
Att dricka i ett socialt tomrum .....	140
<i>Att stå utanför yrkeslivets krav och förväntningar</i> .....	140
<i>Ingen som ser</i> .....	141
<i>Den befriande ensamheten</i> .....	142
<i>Ensamhet utan anledningar till att vara nykter</i> .....	143
Det obegripliga drickandet .....	144
<i>En tillvaro av ovisshet</i> .....	146
Sammanfattande diskussion .....	146
<b>DEL FYRA – FRAMTIDEN</b> .....	<b>148</b>
<b>ATT GÅ SIN FRAMTID TILL MÖTES</b> .....	<b>149</b>

En framtid som inte är att räkna med .....	149
<i>Att ta en dag i taget för att stå ut</i> .....	150
<i>Resignation inför livets sista tid</i> .....	151
<i>Döden som befrielse</i> .....	153
<i>Framtiden – ett val mellan liv och död</i> .....	154
Att se framtiden an .....	159
<i>Längtan efter ett gott åldrande och ett vanligt liv</i> .....	159
<i>Att återupprätta sig själv</i> .....	162
<i>Strävan efter närhet och gottgörelse</i> .....	163
<i>Att skapa hopp</i> .....	165
<i>Att ta en dag i taget för att uppnå varaktig nykterhet</i> .....	167
<i>Tacksamhet över det förflutna</i> .....	168
Sammanfattande diskussion .....	170
<b>DEL FEM – AVSLUT</b> .....	<b>173</b>
<b>ATT BEGRIPLIGGÖRA LÅNGVARIGA ALKOHOLPROBLEM – EN HELHETSANALYS</b> .....	<b>174</b>
Det förflutna som en tillgång och som ett hot .....	174
Att närma sig och att ta avstånd från expertkunskap och normer .....	176
<i>Intervjupersonernas dubbelhet till könsrelaterade normer</i> .....	177
<i>Referenser till ålder och åldersnormer</i> .....	178
Spänningen mellan kontroll och kontrollförlust .....	179
<i>Strävan efter att styra över sin alkoholanvändning</i> .....	180
<i>Att agera i en tillvaro med litet handlingsutrymme</i> .....	181
<i>Den förväntade kontrollförlusten</i> .....	181
<b>AVSLUTANDE DISKUSSION</b> .....	<b>183</b>
Drickandet och livslopp av utsatthet .....	183
<i>Den nuvarande ekonomiska situationen i ljust av det förflutna</i> .....	184
<i>Förändrade sociala nätverk</i> .....	184
<i>Söndrade kroppar och ett dåligt psykiskt mående</i> .....	185
<i>Att leva nära döden</i> .....	186
Att åldras med långvariga alkoholproblem .....	187
<i>En tillvaro långt från normer om det goda åldrandet</i> .....	188
Socialt arbete med äldre med alkoholproblem .....	190
<i>Behov av mer kunskap och fler behandlingsalternativ</i> .....	190
Efterord .....	192
<b>Referenser</b> .....	<b>194</b>

## **Abstract**

The aim of this thesis is to describe and analyze how middle-aged and elderly women and men make sense of what it means to age with long-term drinking problems. The thesis has a life course perspective and the research questions are:

- How do the interview persons make sense of their alcohol use with reference to their past, present and their expectations for the future?
- How do the interview persons make sense of becoming older with reference to their long-term alcohol problems?
- How do the interview persons perceive themselves and who they are in relation to other people?

I have conducted life story-inspired interviews with six women and 13 men who have alcohol problems which have been ongoing for between 20 years to more than 40 years. The analysis of the data has been inspired by thematic narrative analysis. For doing the analysis, I have used theories about how people make sense of themselves and their lives by telling life stories. I have also used theories about how people give meaning to their alcohol use. The interview persons' experiences of their everyday lives are connected to their pasts as well as to their expectations for the future. The interview persons make sense of themselves and their lives in relation to metanarratives that provides them with predefined ways to understand their social reality. Since the interview persons define themselves as "alcoholics", they often refer to expert knowledge about alcohol dependency problems when talking about their alcohol use. They also refer to norms of acceptable alcohol use as well as to age-related norms about social timing.

When the interview persons try to make sense of their drinking, they speak of their alcohol use as related to difficult experiences in their past and in the present. The interview persons were often talking about their alcohol use as a meaningful activity, where they intentions was to achieve something through drinking. Often the alcohol use was considered as a means to community with others, or as a way of coping with everyday life. At other times, the interview persons portrayed their periods of intensive alcohol use as something that just happened, in spite of their intentions to be sober, or just to drink "socially". The interview persons' everyday lives can be seen in the light of their past, there the long-term drinking problems had resulted in severe consequences for their social networks, their physical and



mental health as well as their financial situations. The alcohol use was often seen as both a solution to, and a cause of, their problems.

Considering that most of the interview persons were suffering from severe health problems, several of them did not expect to live much longer. This, together with the fact that they were becoming older, evoked existential questions about how they wanted to spend their remaining time. In order to avoid an alcohol related death, several interview persons had started to question their alcohol use and a few had made actual attempts to overcome their drinking problems. Others had no hope of changing their life situations or cutting down their alcohol use.

The interview persons are living in a time characterized by metanarratives about active and successful ageing, where elderly people are expected to keep themselves healthy and independent as long as possible. In contrast to these ideals, research show that drinking problems among late middle-aged and elderly people are increasing. This indicates that the pressure on the health- and social services are likely to increase in the near future. Little is known about the lives of people ageing with long-term alcohol problems. They are, however, often associated with negative stereotype images of being hopeless cases, resistant to treatment. People aging with long-term drinking problems are often overlooked when it comes to getting access to treatment programs for problematic alcohol use, and they seldom fit into organized activities for elderly people. Considering their very difficult life situations, the interview persons are in great need of support from the welfare system. Social interventions aimed at people ageing with long-term drinking problems are important in order to make their everyday lives less difficult and to provide added support to those who express a wish to change their drinking habits.

## Förord

Doktorandtiden har varit en mycket speciell tid och allt vad den har inneburit kommer jag inte att gå in på här. Istället vill jag rikta ett mycket stort och varmt tack till handledarna Katarina Andersson och Björn Blom som med tålmod, klokhet och inkänningsförmåga har gett mig utrymme att finna mitt sätt att skriva denna avhandling. Er fallenhet för att ge konstruktiv feedback på både detaljerad och övergripande nivå har hjälpt mig att bringa ordning i det som en gång var en härva av intervjuutskrifter, tankar och ord. Förutom att handleda själva avhandlingsarbetet har ni dessutom på ett ovärderligt sätt funnits där som ett stöd så jag har kunnat finna ro att fokusera på skrivandet i stunder då annat stört. Katarina, jag vill särskilt tacka dig för allt engagemang, uppmuntran och vänskap som sträckt sig bortom din roll som handledare. Björn, jag vill särskilt tacka dig för din förmåga att ge positiv energi och ingjuta hopp om att det är möjligt att få denna avhandling färdig. Därtill vill jag tacka Lars Evertsson, Sam Larsson och Stina Johansson som under olika delar av avhandlingstiden har varit mina handledare och som på olika sätt har bidragit till avhandlingens utformning.

Förutom handledarna har också andra personer varit till hjälp i avhandlingsarbetet. Jag vill rikta ett stort tack till Evy Gunnarsson för kloka kommentarer vid slutseminariet och för att du satte ljuset på något väsentligt som höll på att gå mig obemärkt förbi. Tack till Lena Lundgren för din läsning vid mittseminariet samt till alla ni andra som under årens lopp har läst och gett kommentarer på olika textutkast. Vidare riktar jag ett stort tack till Hildur Kalman för en noggrann ”grönläsning” och värdefulla synpunkter i avhandlingsarbetets slutskede. Jag vill även tacka Maria Sjölund, Maria Fjellfeldt, Maria Westerberg, Cristine Isaksson och Louise Eriksson som har granskat språk och formalia – era skarpa ögon har varit till stor hjälp. Jag vill även tacka Tommy Andersson som under min första tid som doktorand gav tips som var uppskattade då jag skulle börja orientera mig i alkoholforskningens snåriga fält. Slutligen vill jag tacka William Vestman Malmi och Tryckservice för all hjälp med den av mig fruktade ”mallen”.

Tack även till Kempefonden, Centralförbundet för Socialt Arbete samt Wallenbergs stiftelse för beviljade medel som använts till att genomföra intervjuer och för att delta i konferenser.

Att vara doktorand handlar inte bara om att skriva en avhandling. Jag har fått lära känna många människor som på olika sätt har gjort doktorandtiden mycket roligare än vad den skulle ha varit annars. Att inledningsvis dela rum med

Maritha Jacobsson och därefter med Liv Zetterberg var en fast punkt i en annars lite gungig doktorandtillvaro. Tack Liv för att du fanns där och för trevliga stunder som vi har haft utanför universitetets byggnad. Tack Maria Sjölund för trevliga pannkaksluncher och dina uppmuntrande ord, tack Cristine Isaksson för trevliga skogisluncher, löparrundor och ditt lyssnande öra. Tack korridorsgrannen Marcus Blom Nilsson för tillfällena till att ventilera skrivandets vedermodor. Sist men inte minst, tack Maria Fjellfeldt, för din klokskap och för att du fick upp mig på hästryggen igen, något som fick mig till att vidga mina bekvämlighetszoner även åt andra håll. Liv, Cristine och Maria – den extra omtanke som ni gav vid avhandlingsarbetets allra sista tid bidrog till att jag klarade det sista ryck som behövdes för att få avhandlingen färdig. Jag vill även tacka *alla* fina doktorandkollegor som har bidragit till att doktorandgruppen har varit så trivsamt.

Vidare riktar jag ett stort tack till alla de personer som har hjälpt mig att komma i kontakt med intervjupersonerna som har deltagit i denna studie. Framförallt vill jag tacka de intervjupersoner som har låtit mig ta del av sina erfarenheter. Under avhandlingsarbetets gång har jag ofta tänkt på er med funderingar kring hur ni har det och vad som har hänt i era liv. Utan era bidrag hade denna avhandling inte funnits.

Att skriva en avhandling är ett arbete som inte låter sig begränsas till en avgränsad arbetstid. Följaktligen har min familj på många olika sätt berörts av min doktorandtid. Därför vill jag rikta ett innerligt tack till Richard som hängt med i doktorandtidens alla uppförs- och nedförsbackar. Stort tack för att du hållit ställningarna under årens gång och för att du i synnerhet mot doktorandtidens stressiga slut har funnit därhemma tillsammans med barnen. Ditt lite osentimentala förhållningssätt kring allt vad doktorandtiden har inneburit har fått mig att kavla upp ärmarna för att jobba. Dessutom har du varit till en stor hjälp för att få till språket i texter skrivna på engelska – tack för din tid, ork och tålamod. Sunna, Tuvali, och Alvira – som de barn ni är har ni funnits där som en välbehövlig motvikt till det akademiska arbetet. Att vara med er är en påminnelse om var livet egentligen händer. Åren har gått och er barndom har bland annat formats av mitt avhandlingsarbete. Ni har hjärtan av guld och ert hopp om att jag ska bli klar med ”boken om ölen” har gett mig kraft. Jag vill även rikta ett tack till mina föräldrar för deras vardagliga påhejande och för att mamma fick mig att söka tjänsten som doktorand. Stundtals har avhandlingsarbetet inneburit en fristad från vardagskaos i form av bland annat omfattande husrenoveringar. Idag står i alla fall huset kvar och avhandlingen är färdig, nu återstår bara att se vad som väntar runt hörnet.

## **DEL ETT – AVHANDLINGENS BAKGRUND**

Denna första del av avhandlingen består av kapitlen *Inledning och syfte*, *Tidigare forskning*, *Avhandlingens teoretiska ramverk* samt *Metod och etiska överväganden*. Denna avhandlingsdel fokuserar med andra ord på avhandlingens bakgrund och det arbete som har lett fram till det färdiga resultatet.

## INLEDNING OCH SYFTE

*När jag var mitt i min karriär, då hade jag aldrig kunnat förvänta mig att mitt liv skulle sluta som det slutar, att det skulle bli som det blev. Om någon skulle ha frågat mig 1980 om jag kommer bli pensionerad och utslagen vid 54 år: "Nej!" skulle jag ha sagt, "Är du tokig, det tänker jag inte alls bli!". Det är så olika liv. Om det är ödet som styr eller vad det är? Det vet jag inte, men för mig har det aldrig varit något målmedvetet. – Intervjupersonen Oskar, 64 år.*

Denna avhandling handlar om hur medelålders och äldre kvinnor och män med långvariga alkoholproblem begripliggör sitt drickande, sig själva och sina liv. I mitt tidigare arbete som socialsekreterare mötte jag bland annat äldre klienter med långvariga alkoholproblem. Även om många år har passerat sedan dess, kommer jag ihåg dessa personer eftersom deras livssituationer av olika anledningar framstod som mycket svåra. Trots att de äldre klienterna delade erfarenheter av att dricka på ett konsekvensfyllt sätt, var de långt ifrån en homogen grupp. Snarare visade de på en mångfald av livsöden på samma gång som de synliggjorde hur livet kan förändras med tidens gång, där flera hade levt ett liv som på många sätt hade varit mycket annorlunda jämfört med hur deras tillvaro såg ut idag. Med största sannolikhet hade ingen av dem tänkt att de skulle komma att åldras med långvariga alkoholproblem med allt vad det innebär av fysisk och psykisk ohälsa, sargade relationer till nära anhöriga och svårbesvarade frågor om varför livet har blivit så som det blivit.

Hur jag som socialsekreterare skulle kunna bistå de äldre klienterna var långt ifrån en självklarhet, då de flesta av de befintliga missbruksrelaterade insatserna var riktade till yngre människor. Mina erfarenheter från socialtjänsten är inte helt unika. På senare tid har äldre människor med alkoholproblem allt oftare uppmärksammats, då forskning pekar på att både drickandet och de alkoholrelaterade problemen ökar bland människor som befinner sig på livets andra hälft (t.ex. Galluzzo m.fl. 2012; Raninen, Leifman & Ramstedt 2013; Socialstyrelsen 2017). Därtill visar forskningsrapporter från socialtjänstens olika verksamheter att yrkesverksamma ofta står handfallna i deras möten med äldre personer med alkoholproblem, då det saknas både kunskap om gruppen och lämpliga insatser att erbjuda. Att människor som åldras med alkoholproblem sällan passar in i befintliga verksamheter riktade till äldre eller till människor med beroendeproblematik, gör att de ofta blir försummade och bortprioriterade (Crome m.fl. 2011; Gunnarsson & Karlsson 2013; Socialstyrelsen 2017).

För mig väcker mina tidigare erfarenheter och de av forskningen uppmärksammade svårigheterna att hjälpa äldre klienter, frågor om vad det egentligen innebär att åldras med långvariga alkoholproblem. Hur ser de på sina liv och vilka möjligheter har de att förändra sina alkoholvanor? Vilken ålderdom går de till mötes? Detta är några av de frågor som jag har sökt svar på genom att vända mig till medelålders och äldre kvinnor och män som är klienter hos socialtjänsten på grund av sina långvariga alkoholproblem.

### **Ålderdomen i ett övergripande sammanhang**

*"Se till att livet blir som du vill när du slutar jobba" och "Framtiden – ett ganska bra skäl till att pensionsspara. Lite mer att leva för"* är exempel på reklam för pensionsfonder som vill få oss att planera inför vår pension.

Vi lever i en tid då ett flertal länder världen över, däribland Sverige, har en åldrande befolkning. Detta framställs många gånger som ett ödesdigert samhälls-ekonomiskt problem, där en allt mindre andel arbetande människor måste försörja en allt större andel ålderspensionärer (Baars 2012). Oron för vilka effekter den åldrande befolkningen kommer att få på samhället, bidrar till statliga intressen och åtgärder för att äldre ska belasta välfärdssystemen så lite som möjligt (Loyd m.fl. 2014; Lundberg 2012; Regeringskansliet/Statsrådsberedningen 2013). Bland annat framhåller Regeringens kommittédirektiv (2014:2) vikten av att främja äldres hälsa som en betydelsefull satsning för att möta de samhälls-ekonomiska utmaningarna som vi står inför. Att främja god hälsa i ett åldrande Europa är även ett av huvudmålen för flera av EU:s samarbetsprojekt (se t.ex. Europeiska Kommissionen 2018).

Som ett uttryck för nationella och internationella samhälls-ekonomiska intressen förväntas vi alla ta ett individuellt ansvar för att forma vår ålderdom. Paul Higgs och Chris Gilleard (2006) menar att hur livssituationen som ålderspensionär blir, beror allt mer på den enskilda individens förmåga att planera och påverka sitt liv. Detta kan ses som ett uttryck för den individualisering som genomsyrar samhället, då var och en förväntas styra över sina liv genom att överväga risker och möjligheter, göra val och fatta beslut (Giddens 1991; Bauman 2002). Långsiktig ekonomisk planering, hälsosam livsstil och socialt engagemang framställs som vägar mot ett åldrande präglad av självständighet, aktivitet och välstånd. Med andra ord framställs ålderdomen som en tid i livet då vi, om vi har tagit vårt individuella ansvar, kan njuta av det goda, aktiva och hälsosamma åldrandet.

Nutidens starka fokus på individualisering och hälsa handlar inte bara om synsätt och perspektiv. Tack vare en allmänt ökad levnadsstandard bland äldre kan många förverkliga bilden av ålderdomen som ett valbart projekt på ett sätt som aldrig tidigare har varit möjligt (Phillipson 2007). Trots att ålderspensionärer generellt har det allt bättre, finns det dock grupper av människor som inte tar del av denna utveckling. Både nationell och internationell forskning visar att klyftan mellan medelålders och äldre med god levnadsstandard och dem som lever i eller nära fattigdom ökar, i synnerhet bland kvinnor (Dean 2009; Gunnarsson 2002; Scharf 2009). Det goda, hälsosamma och aktiva åldrandet är med andra ord knappast möjligt för alla, och kanske i synnerhet inte för dem som åldras med långvariga alkoholproblem.

Tankar om att man som individ kan och bör forma sin ålderdom bygger på föreställningar om att alla har relativt likartade ekonomiska, hälsomässiga och sociala förutsättningar samt att alla har förmåga att planera och genomföra långsiktiga beslut. I kontrast till individualiserade föreställningar om ålderdomen som ett valbart projekt, visar forskning att social utsatthet under livets andra hälft i regel har föregåtts av missgynnande ekonomiska och hälsomässiga omständigheter som har förstärkts under livets gång (se t.ex. Dannefer 2003; Gunnarsson 2002; Walker 2009). Lever man med långvariga alkoholproblem kan det, på grund av drickandets konsekvenser på fysisk och psykisk hälsa, sociala nätverk och ekonomi, vara mycket svårt att skapa förutsättningar för att åldras på ett gott sätt.

Normer om aktivitet och hälsa ställer individens handlingar i centrum. Därför tenderar dessa normer att osynliggöra vilken betydelse sociala strukturer och sociala problem har för hur tillvaron gestaltas. Att vara sjuk eller att utsätta sig för hälsorisker tolkas många gånger som tecken på bristande moral, samtidigt som god hälsa och självdisciplin ses som ett tecken på moralisk riktighet (Andersson m.fl. 2011). Att inte vara socialt och fysiskt aktiv blir därför ett hot mot individens kulturella status där människor som inte är aktiva och hälsosamma riskerar att bli betraktade som en börda för samhället (Blaakilde 2007; Grenier 2012; Katz 2000).

### **Ett växande folkhälsoproblem som vi vet lite om**

Parallellt med vår tids fokus på ett gott, aktivt och hälsosamt åldrande pekar forskning på att både alkoholanvändningen och de alkoholrelaterade problemen ökar bland kvinnor och män i olika åldersgrupper från 55 år och uppåt i Sverige, såväl som i ett flertal andra europeiska länder (se t.ex. Galluzzo m.fl. 2012;

Raninen, Leifman & Ramstedt 2013; Socialstyrelsen 2017). Att allt fler människor åldras med alkoholproblem beskrivs som ett växande folkhälsoproblem som inte förväntas avta (Ramstedt 2009; Stelle & Pearson Scott 2007; Socialstyrelsen 2012). Detta talar för att trycket på socialtjänsten och hälso- och sjukvården kommer att bli allt större i framtiden (Berglund 2011b; Crome m.fl. 2011; Gilhooly 2005; Socialstyrelsen 2015).

Med tanke på att allt fler människor åldras med alkoholproblem samtidigt som nutiden präglas av starka normer om, och samhällsekonomiska intressen för ett hälsosamt åldrande, finns förvånansvärt lite forskning om äldre och alkohol. Tidigare studier fokuserar främst på mängden konsumerad alkohol samt på vilken inverkan alkohol har på den åldrande kroppen (Jyrkämä & Haapamäki 2008). I synnerhet saknas studier om hur människor som åldras med alkoholproblem själva upplever sitt drickande och sin vardag (Gunnarsson 2012; O'Connell m.fl. 2003; Schröder-Butterfill & Marianti 2006).

Även inom det praktiska sociala arbetet samt inom vård och omsorg framstår äldre med alkoholproblem som människor som vi vet lite om och som yrkesverksamma ofta har svårt att bemöta. Till följd av stora kunskapsluckor såväl som föreställningar om att äldre inte dricker på ett problematiskt sätt, uppmärksammas dryckesproblem sällan hos äldre, trots att de ofta kommer i kontakt med hälso- och sjukvården på grund av fysisk och psykisk ohälsa (Crome m.fl. 2011). Därtill finns ytterst få behandlingsalternativ särskilt riktade till äldre med alkoholproblem. På samma gång är människor över 65 år underrepresenterade i befintliga behandlingsprogram (Gunnarsson 2013; Jung 2010; Socialstyrelsen 2015; Stelle & Pearson Scott 2007). I synnerhet tillhör äldre som har druckit mycket under en stor del av sina liv, en grupp som omgärdas av negativa stereotypa föreställningar. Samtidigt som vi vet väldigt lite om äldre med långvariga alkoholproblem, betraktas de många gånger som hopplösa fall och kroniker som aldrig kommer att sluta dricka, oavsett vilka insatser de får. Sådana argument används ofta som skäl för att inte bevilja några insatser alls (O'Connell m.fl. 2003).

Att dryckesproblemen ökar bland medelålders och äldre kvinnor och män samtidigt som både forskning och social praktik präglas av stora kunskapsbrister, tyder på att allt fler människor riskerar att gå en svår ålderdom till mötes. Förutom att detta innebär ett stort individuellt lidande, går en sådan utveckling stick i stäv med samhällsekonomiska intressen av hälsosamma seniorer. Därtill är det betydelsefullt att synliggöra medelålders och äldre personer som har druckit mycket under livets gång eftersom de, på liknande sätt som andra som åldras med



olika former av sociala problem, riskerar överskuggas av nutidens starka fokus på det goda, aktiva och hälsosamma åldrandet (se Katz & Calasanti 2015).

Mot bakgrund av att dryckesproblemen ökar, samtidigt som vi vet lite om människor som åldras med alkoholproblem, har jag intervjuat 19 medelålders och äldre kvinnor och män som sedan många år tillbaka lever med en problematisk alkoholanvändning och som är klienter hos socialtjänsten till följd av sitt drickande. Genom att ta del av hur intervjupersonerna berättar om sitt drickande, sig själva och sina liv får vi kunskap om vilken betydelse deras alkoholanvändning har för dem själva och för hur de upplever sin vardag. Sådan kunskap ger i sin tur ledtrådar till hur man som socialarbetare kan förstå och hjälpa äldre klienter som befinner sig i liknande livssituationer som intervjupersonerna.

### **Syfte och frågeställningar**

Den övergripande målsättningen med denna avhandling är att få fördjupad kunskap om hur medelålders och äldre kvinnor och män med långvariga alkoholproblem upplever och ger mening åt sin tillvaro. Jag fokuserar på hur intervjupersonerna som ingår i denna studie berättar om sitt drickande, sig själva och sina liv. Jag betraktar intervjupersonernas tal om drickandet som betydelsefulla delar av deras livsberättelser, vilka i grunden handlar om en allmänmänsklig strävan efter att förstå sig själv och hur det kommer sig att livet har blivit som det har blivit (jfr Cain 1991; Linde 1993; Singer 1997). Avhandlingen präglas av ett livsloppsperspektiv där jag kopplar intervjupersonernas upplevelser av sin nuvarande tillvaro till hur de reflekterar kring sitt förflutna och till hur de föreställer sig sin framtid. Nutiden betraktas med andra ord inte som ett avgränsat skede i livet. Snarare ser jag intervjupersonernas nuvarande tillvaro som en del av en helhet med kopplingar både bakåt och framåt i tiden. Genom att ta del av intervjupersonernas livsberättelser får vi tillgång till ett inifrånperspektiv från en grupp människor som omgärdas av negativa stereotypa föreställningar och som många gånger är förbisedda inom både forskningen och det praktiska sociala arbetet.

Syftet med avhandlingen är att beskriva och analysera hur medelålders och äldre kvinnor och män begripliggör innebörden av att åldras med långvariga och pågående alkoholproblem. Termen ”begripliggöra” handlar om hur intervjupersonerna förstår, tolkar, ser på, förhåller sig till och ger mening åt sitt drickande, sig själva och sin vardag. Centrala frågeställningar är:

- Hur begripliggör intervjupersonerna sin alkoholanvändning sett ur ett dåtids-, nutids- och framtidsperspektiv?
- Hur begripliggör intervjupersonerna sitt åldrande mot bakgrund av att de lever med långvariga alkoholproblem?
- Hur ser intervjupersonerna på sig själva samt vilka de är i relation till andra människor, med och utan alkoholproblem?

Utifrån att frågeställningarna är mer övergripande, besvaras de på flera olika ställen i avhandlingens delar, snarare än att var och en av dem är kopplade till ett visst kapitel. Den första frågeställningen besvaras i del två, del tre och del fyra. Den andra frågeställningen besvaras i del tre och del fyra, medan den tredje frågeställningen besvaras i del två, del tre och del fyra.

För att nå kunskap om vad det innebär att åldras med långvariga alkoholproblem har jag hämtat stöd från de tre etablerade forskningsfälten alkoholforskning, socialgerontologisk forskning och livsberättelseforskning. Med tanke på intervjupersonernas ålder, långvariga dryckesproblem och utifrån att jag intresserar mig för deras livsberättelser, är det relevant att i analyserna beröra dessa tre olika forskningsfält. Tyngdpunkten ligger dock inte jämt fördelad mellan forskningsfälten. Mot bakgrund av att intervjuerna framförallt har kretsat kring intervjupersonernas tal om sin alkoholanvändning, handlar avhandlingen främst om drickandets betydelse genom livet. Samtliga intervjupersoner flätar samman berättelser om sitt drickande med berättelser om vilka de är som personer och hur deras vardagsliv gestaltar sig. Därför utgår jag från att intervjupersonernas alkoholanvändning är en meningsfull handling som har betydelse för deras identitet, vardag och för hur livet som helhet har gestaltat sig (jfr Fingarette 1988).

Intervjupersonerna som deltar i denna studie blickar många gånger tillbaka i dåtiden, där en stor del av deras förflutna har präglats av deras drickande. Förmodligen hoppas de flesta av oss att vi kommer att blicka tillbaka på våra liv med förvisning om att vi, trots eventuella motgångar, har tagit vår tid väl tillvara. Utifrån ett existencialistiskt perspektiv anser vissa till och med att förnöjsamhet med livet är en förutsättning för att man ska kunna närma sig sin förestående död med frid i sinnet (O'Rourke, Cappeliez & Claxton 2011; Koestenbaum 1984; Yalom 1980). Att berätta om sitt liv kan därför betraktas som uttryck för en allmänmänsklig strävan efter att skapa mening och sammanhang genom att länka ihop dåtid, nutid och framtid till en begriplig helhet. Med tanke på att

sannolikt ingen avser att utveckla en problematisk alkoholanvändning, utmanar ett liv kantat av långvariga alkoholproblem, människors möjligheter till att uppleva livet som begripligt och meningsfullt. Intervjupersonernas livsberättelser kan mot bakgrund av detta betraktas som uttryck för hur mening och begriplighet skapas då livet inte har blivit som det var tänkt och då det avviker mot dominerande normer om vad som kännetecknar ett gott liv. Eftersom intervjupersonernas livsberättelser rör sig mellan dåtid, nutid och framtid, synliggör de hur alkoholanvändningens betydelse tar sig olika uttryck i relation till att tillvaron förändrats över tid. Individuella livsberättelser är ofrånkomligen skapade och förmedlade i relation till dominerande normer och kunskap (Linde 1993). Därför säger intervjupersonernas tal om sitt drickande, sig själva och sina liv något om vår tids syn på alkoholanvändning och åldrande.

### **Avhandlingens disposition**

Avhandlingen är indelad i fem olika delar. Förutom denna inledning, består *del ett* av ytterligare tre kapitel som var för sig presenterar tidigare forskning om äldre och alkohol, avhandlingens teoretiska tolkningsram samt studiens genomförande, metodologiska utgångspunkter och etiska reflektioner. Avhandlingens resultatkapitel har delats in i tre olika delar som var och en fokuserar på dåtid, nutid och framtid. Därtill består avhandlingen av en femte avslutande del.

Utifrån vad som framkom under intervjuerna, består *del två* av ett kapitel som tar avstamp i det förflutna och som handlar om hur intervjupersonerna begripliggör hur det kommer sig att de har utvecklat alkoholproblem. *Del tre* utgår från nutiden och består av fyra kapitel. Två av dessa handlar om hur intervjupersonerna begripliggör hur det kommer sig att de dricker idag, ett handlar om hur de ser på sig själva och vilka de är i relation till andra människor och ytterligare ett kapitel handlar om hur de tolkar sina kroppar och sitt åldrande utifrån att de har långvariga alkoholproblem. *Del fyra* består av ett kapitel som handlar om hur intervjupersonerna ser på sin framtid och alkoholanvändningens kommande betydelse. Den avslutande *femte delen* består av två kapitel. Det första kapitlet innehåller en helhetsanalys av de teman som genomsyrar samtliga resultatkapitel. I det andra kapitlet får jag en avslutande diskussion kring avhandlingens huvudresultat samt vilken betydelse dessa kan ha för det praktiska sociala arbetet riktat till människor som åldras med alkoholproblem.

Även om avhandlingens resultatkapitel går från dåtid, till nutid och vidare mot framtid, är inte intervjupersonernas tal om de olika tidsperspektiven helt avgränsade från varandra. Snarare utgör talet om dåtiden, nutiden och framtiden

delar av en större helhet. Att de olika tidsperspektiven berör varandra kommer exempelvis till uttryck genom att intervjupersonernas föreställningar om framtiden många gånger innehåller referenser till det förflutna. Samtidigt tolkar intervjupersonerna ofrånkomligen sitt förflutna utifrån sin nutida vetskap om hur livet hitintills har gestaltat sig.

För att det tydligt ska framgå i texten när jag refererar till något som intervjupersonerna säger, har jag kursiverat allt som är hämtat från intervjuerna. När det gäller referenser till litteratur har jag angett sidhänvisningar vid både citat och begrepp.

## TIDIGARE FORSKNING

I det här kapitlet presenterar jag tidigare forskning om äldre, alkohol och alkoholproblem. Att forska om människor som åldras med alkoholproblem innebär ett möte mellan olika forskningsområden. Dessa har var för sig olika utgångspunkter som inte på ett självklart sätt låter sig förenas.

Av tradition har gerontologisk forskning fokuserat på äldre människor med välordnade levnadshistorier och livslopp som kretsat kring utbildning, arbete, familj och ålderspension (Phillipson & Ahmed 2006). Samtidigt är äldre inte en prioriterad grupp inom alkoholforskningen, som i huvudsak handlar om unga eller människor i arbetsför ålder (Ahlström 2008; Crome m.fl. 2011; Gunnarsson 2008; Jyrkämä & Haapamäki 2008; Onen m.fl. 2005). Då det gäller livsberättelseforskning finns flertal studier som handlar om människor med sociala problem men dessa fokuserar främst på yngre människor. De få livsberättelsestudier som inkluderar äldre har långvariga alkohol- och andra drogproblem i fokus. Dessa presenteras mot slutet av detta kapitel. Därtill finns en tradition av narrativ gerontologi med fokus på äldres livsberättelser. Dessa studier handlar dock inte om människor som åldras med sociala problem, som exempelvis alkoholproblem. Därför är dessa studier inte inkluderade i min presentation av tidigare forskning om äldre, alkohol och alkoholproblem.

### Befintlig forskning i stora drag

Ett flertal forskare påpekar att även om äldres dryckesvanor och alkoholrelaterade problem allt oftare har börjat uppmärksammas, så präglas forskningsområdet äldre och alkohol fortfarande av stora kunskapsluckor (se t.ex. Ahlström 2008; Alborn & Fahlke 2012; Jyrkämä & Haapamäki 2008; Onen m.fl. 2005; Schröder-Butterfill & Marianti 2006). I stora drag handlar den befintliga forskningen om äldre och alkohol antingen om alkoholanvändning eller *problematis* alkoholanvändning, många gånger definierat som riskbruk, missbruk eller beroende. Vid sidan av forskningsöversikter är den befintliga forskningen övervägande kvantitativ, med fokus på mängden konsumerad alkohol inom olika åldersgrupper definierade som "äldre". Det finns även medicinskt inriktad forskning, med intresse för alkoholens inverkan på den åldrande kroppen, samt för samverkan mellan alkohol och mediciner (se t.ex. Brennan, Schutte & Moos 2005; Galluzo m.fl. 2012; Moos m.fl. 2010). Den tidigare forskningen belyser i huvudsak åldrandes negativa innebörder. Vidare utgår tidigare forskning om hur alkoholanvändning förändras med åldern, ofta från antaganden om vad det

innebär att åldras, snarare än utifrån empiriska data. Den kvalitativa forskningen om äldre med alkoholproblem beskrivs som mycket eftersatt, då väldigt få studier handlar om äldres subjektiva erfarenheter av sitt drickande och sin vardag (Gunnarsson 2012; Jyrkämä & Haapamäki 2008; Schröder-Butterfill & Marianti 2006).

### Vilka definieras som "äldre med alkoholproblem"?

I både samhället överlag och inom äldreforskning är 65 år en vanlig åldersgräns för när människor definieras som äldre. Då det gäller alkoholforskning används däremot inte denna åldersgräns lika frekvent. Ett flertal studier om "äldre" utgår från betydligt lägre kronologiska åldrar. Exempelvis inkluderar Bengt-Åke Armelius och Kerstin Armelius (2011) människor från 47 år och uppåt, medan Mats Ramstedt (2009) inkluderar människor från 50 år och uppåt.

Vidare undersöker olika studier skilda former av alkoholproblem, där vissa handlar om *intensivkonsumtion*, andra om *riskkonsumtion* och ytterligare några om *alkoholberoende*. Även när olika studier utgår från samma begrepp, varierar ofta definitionerna av begreppen. Som exempel definierar vissa studier *riskkonsumtion* som *intensivkonsumtion* som förekommer minst en gång i veckan, medan andra definierar *riskkonsumtion* som *intensivkonsumtion* som förekommer minst en gång i månaden (Blomqvist m.fl. 2007:38).<sup>1</sup> Likaså har det tillsynes väldefinierade begreppet *alkoholberoende* på intet vis en självklar innebörd. Trots att definitionen alkoholberoende kräver att minst tre av sju kriterier i DSM-systemet eller att minst tre av sex kriterier i ICD-systemet är uppfyllda, finns mängder av olika sätt att kombinera de olika kriterierna.<sup>2</sup> Detta talar för att alkoholberoende tar sig många olika uttryck, trots att begreppet utgår från diagnosmanualer med uppställda kriterier (Blomqvist & Wallander 2017).

Sammantaget utgörs gruppen äldre människor med problematisk alkohol-användning av personer som antingen har utvecklat alkoholproblem tidigt eller sent i livet – så kallad early-onset eller late-onset-problematik (Bhatia m.fl.

---

<sup>1</sup> Intensivkonsumtion definieras ofta som minst fem standardglas per dryckestillfälle (Storbjörk & Room 2008:73). Vissa studier har olika definitioner av intensivkonsumtion beroende på om det är kvinnor eller män som dricker. Kvinnors gräns för intensivkonsumtion går vid fyra istället för vid fem standardglas per dryckestillfälle (Lindén-Boström, Persson & Berglund 2009:400).

<sup>2</sup> DSM är en förkortning av Statistical Manual of Mental Disorders och är ett diagnosystem som utvecklades av American Psychiatric Association. ICD är en förkortning av International Classification of Diseases och är ett diagnosystem som utvecklades av WHO (Andersson & Spak 2012:68). Se bilaga 2 och 3 för diagnoskriterier för alkoholberoende enligt DSM IV och ICD-10.

2015:580; Jung 2010:192f).<sup>3</sup> De flesta av dem som utvecklar alkoholproblem efter ålderspensionen har tidigare i livet haft perioder med riskfylld alkohol-användning. I den brittiska rapporten *Our invisible addicts* uppskattas två tredjedelar av dem som åldras med alkoholproblem utgöras av människor som utvecklat alkoholproblem tidigt i livet (Crome m.fl. 2011). En betydande grupp utvecklar dock alkoholproblem först vid hög ålder (Berglund 2011b).

Huruvida en person har utvecklat alkoholproblem tidigt eller sent i livet tillmäts stor betydelse för deras fysiska och psykiska hälsa, ekonomi och sociala nätverk (Adams & Cox 1995; Berglund 2011a; Jung 2010). I tidigare forskning beskrivs både livsloppen som helhet och livssituationen under ålderdomen, som mindre problematiska för människor som har utvecklat alkoholproblem sent i livet jämfört med "early-onset-problematiker" (Jung 2010). Exempelvis tycks de som har utvecklat alkoholproblem sent i livet i mindre utsträckning lida av allvarlig psykisk ohälsa (Berglund 2011a; Crome m.fl. 2011). Därtill har äldre med långvariga alkoholproblem oftare förlorat kontakten med familj och vänner jämfört med dem som har börjat dricka sent i livet. Detta gör att tillvaron för den förstnämnda gruppen i större utsträckning präglas av ensamhet (Adams & Cox 1995). Vad det gäller behandling, bedöms prognosen vara bättre för människor som har utvecklat alkoholproblem sent i livet jämfört med dem som åldras med långvariga dryckesproblem (Crome m.fl. 2011).

Begreppen early-onset och late-onset synliggör livsloppets betydelse samt den variation som finns bland äldre människor med dryckesproblem. Emellertid kan långt ifrån alla som åldras med alkoholproblem på ett enkelt sätt placeras in i någon av dessa kategorier. Äldre med en problematisk alkoholanvändning innefattar även personer vars drickande har varierat genom livet, då de haft perioder av berusningsdrickande varvat med perioder med nykterhet eller måttlig alkoholanvändning (Jung 2010). Dessutom menar John Jung (2010) att även om begreppen early-onset och late-onset är betydelsefulla för att förstå konsekvenserna av äldres drickande, kan de samtidigt vara förledande. Om en person har utvecklat alkoholproblem vid 55 års ålder och hen är idag 75 år, så har dryckesproblemen pågått i 20 år. Hög kronologisk ålder har på så vis betydelse för

---

<sup>3</sup> På liknande sätt som när det gäller kategorin "äldre" samt olika begrepp för alkoholproblem, varierar definitionerna av early-onset och late-onset i olika studier. Exempelvis definierar Adams och Cox (1995:1704) late-onset som dryckesproblem som har utvecklats efter 60-årsåldern, i rapporten *Our invisible addicts* (Crome m.fl. 2011:19) definieras late-onset som alkoholproblem som har utvecklats efter 50-årsåldern medan Jung (2010:293) definierar samma begrepp som dryckesproblem som har utvecklats efter 40-årsåldern.

innebörden av begreppen early-onset och late-onset, då även late-onset-problematik kan innebära att dryckesproblemen är långvariga och mycket konsekvensfyllda.

### **Ökad alkoholanvändning och alkoholrelaterade problem**

Både nationell och internationell forskning pekar mot att människor som befinner sig i olika åldersgrupper från 55 år och uppåt – beroende på hur gränserna för åldersgrupperna dras – både dricker mer och har fler alkoholrelaterade problem än tidigare generationer (se t.ex. Crome m.fl. 2011; Drogutvecklingen i Sverige 2014; Gilhooly 2005; Lindén-Boström, Persson & Berglund 2009; Ramstedt 2009; Socialstyrelsen 2017; Sulander 2009; Tryggvesson 2013). Flera studier lyfter fram att även om det är fler äldre män än äldre kvinnor som har alkoholproblem, så ökar den problematiska alkoholanvändningen procentuellt mest bland kvinnorna (se t.ex. Lindén-Boström, Persson & Berglund 2009; Ramstedt 2009; Tryggvesson 2013; Socialstyrelsen 2017).

För Sveriges del kommer de ökande dryckesproblemen bland den åldrande befolkningen bland annat till uttryck genom att andelen kvinnor och män från 55 år och uppåt som vårdats inom öppen- och slutenvård för alkoholberoende har ökat mellan åren 2006 och 2015. För både kvinnor och män tycks ökningen vara störst i åldrarna 65 till 84 år. I åldersgruppen 85 år och äldre, är det få som har vårdats till följd av sitt drickande (Socialstyrelsen 2017). Antalet äldre personer som avlidit på grund av alkoholrelaterade orsaker har också ökat markant de senaste åren. År 2015 dog över 1000 personer i Sverige som var 65 år eller äldre av orsaker relaterade till alkohol, vilket är en ökning med 41 procent sedan 2001. Det är betydligt fler äldre män som dör av alkoholrelaterade orsaker än äldre kvinnor. Mellan åren 2001 och 2015 ökade den alkoholrelaterade dödligheten dock procentuellt mest bland kvinnor över 65 år, då antalet döda steg från 99 till 223 stycken, vilket innebär en ökning med 125 procent. Motsvarande ökning finns inte bland övriga vuxna i åldrarna 20 till 64 år (Socialstyrelsen 2017).

Inte bara i Sverige, utan även i flera andra europeiska länder ökar alkoholanvändningen och de alkoholrelaterade problemen bland den äldre delen av befolkningen. Den omfattande studien *Alcohol consumption among elderly European Union citizens* visar att den alkoholrelaterade dödligheten bland människor över 60 år ökade mellan åren 1997 och 2007 i sju av de tio EU-medlemsländer som deltog i undersökningen. Ökningen varierade från ungefär 25 procent i Polen till över 100 procent i Storbritannien (som då fortfarande var medlem i EU) (Hallgren, Högberg & Andréasson 2009).



Sammantaget tyder både nationell och internationell forskning på något som kan liknas vid ett trendbrott, då medelålders och äldre kvinnor och män dricker betydligt mer jämfört med tidigare generationer, där i synnerhet kvinnornas problematiska alkoholanvändning ökar.

### ***Varför ökar drickandet och de alkoholrelaterade problemen?***

I den tidigare forskningen presenteras olika förslag till orsaker som bidrar till att drickandet och de alkoholrelaterade problemen ökar bland människor över 55 år.

Bland annat lyfts äldres allt liberalare inställning till alkoholanvändning fram som en bidragande orsak till att äldre dricker mer idag, jämfört med tidigare generationer (Socialstyrelsen 2017). Människor som var tonåringar eller unga vuxna under 1960-talet och som nu går mot ålderspension har vuxit upp i en tid med en liberal alkoholpolitik och en dryckeskultur som inte har präglats av avhållsamhet. Med en liberalare alkoholkultur får människor andra alkoholvanor och många behåller sina alkoholvanor genom livet (Hallgren, Högberg & Andréasson 2009; Lindén-Boström, Persson & Berglund 2009; Ramstedt 2009). Att normer som omgärdar alkoholanvändningen har blivit allt liberalare visar sig bland annat genom att alkohol har blivit betydligt mer tillgängligt under de senaste tio till 15 åren (Statens folkhälsoinstitut 2012). Som exempel på ökad tillgänglighet blev det år 2012 lagligt att servera vin, starköl och spritdrycker på särskilda boenden för service och omvårdnad för äldre. Alkohol har blivit en markör för det goda livet som även människor inom äldreomsorgen förväntas kunna ta del av (Gunnarsson & Karlsson 2013).

Andra tänkbara orsaker till att drickandet ökar bland äldre är att dagens pensionärer är en ekonomiskt resursstark grupp jämfört med tidigare generationer. Många har därför råd att köpa alkohol utan att behöva prioritera bort andra saker i livet (Norström & Ramstedt 2009). Ytterligare en bidragande orsak tros vara att många äldre har tagit till sig forskningsresultat om alkoholens gynnsamma effekter på hälsan och att de därför uppmuntras till att dricka oftare (Ramstedt 2009). Ökningen av de alkoholrelaterade problemen bland äldre kan även vara kopplad till att personer med alkoholproblem tenderar att överleva längre idag, jämfört med tidigare generationer (Gunnarsson 2010).

### ***Prognoser för framtiden***

Att många länder har en åldrande befolkning, på samma gång som äldre generellt dricker mer än tidigare, gör att många forskare drar slutsatsen att alkoholproblemen bland äldre kommer fortsätta öka även i framtiden (t.ex. Ahlström 2008; Lindén-Boström; Ramstedt 2009; Stelle & Pearson Scott 2007; Socialstyrelsen 2012). I rapporten *Our invisible addicts* beskriver Crome m.fl. (2011) de ökande dryckesproblemen bland den äldre befolkningen som ett växande folkhälsoproblem. Andra går så långt att de talar om den förväntade framtida ökningen i termer av en epidemi som i princip obemärkt sprider sig bland äldre människor (O'Connell m.fl. 2003).

Den ökade alkoholanvändningen och de alkoholrelaterade problemen bland människor som är 55 år eller äldre, talar för att trycket på socialtjänsten och hälso- och sjukvården kommer att bli större i framtiden (Crome m.fl. 2011; Gilhooly 2005; Gunnarsson & Karlsson 2017; Socialstyrelsen 2012). Enligt Socialstyrelsen (2017) medför den ökande alkoholanvändningen bland äldre (65+) ett behov av att ändra resursfördelning inom kommun och landsting. Bland annat behöver man säkerställa resurser för behandling och för att förbättra möjligheterna till tidig upptäckt av alkoholproblem.

### **Förändrad alkoholanvändning under senare delen av livet**

Oavsett ålder, varierar människors problematiska alkoholanvändning över tid, där drickandet påverkas av olika händelser och inflytanden från omgivningen, som till exempel kontakter med andra människor och tillgång till arbete eller andra sysselsättningar (Blomqvist 2009). En stor del av den tidigare forskningen om äldre och alkohol lyfter fram sen medelålder och ålderdom som skeden i livet som kan innebära många förändringar, vilka i sin tur kan ha betydelse för människors alkoholanvändning (se t.ex. Alborn & Fahlke 2012). Redan i slutet av 1960-talet uppmärksammade Leslie Drew (1968) i en klassisk studie att diagnostiserade "alkoholister" drack allt mindre från 55-årsåldern och uppåt, vilket inte endast kunde förklaras med dödlighet eller gynnsamma effekter från behandling. Flera senare nationella och internationella studier pekar mot att människor med alkoholproblem börjar dricka allt mindre när de blir äldre (se t.ex. Adams & Cox 1995; Ahlström 2008; Jung 2010; Moos m.fl. 2010; Ramstedt 2009; Stelle & Pearson Scott 2007).

Parallellt med forskning om hur drickandet bland personer med redan befintliga alkoholproblem minskar i takt med stigande ålder, finns forskning som tyder på

det omvända, d.v.s. att äldre människor med redan befintliga dryckesproblem dricker allt mer ju äldre de blir, samt att människor utvecklar alkoholproblem som äldre. Förändringar som ofta uppkommer under livets andra hälft, och som förmodas påverka drickandet i någon riktning, kan beskrivas som fysiologiska, psykosociala eller existentiella.

### ***Fysiologiska förklaringar till förändrad alkoholanvändning***

En förklaring till att drickandet många gånger minskar i takt med stigande ålder är att människor som dricker mycket, lever generellt sett inte lika länge som människor med en måttlig alkoholanvändning (Mirand & Welte 1996). Därtill minskar många äldre sin alkoholanvändning då fysiska hälsoproblem som uppstått sent i livet gör det svårt att dricka lika mycket som tidigare (Adams & Cox 1995; Jyrkämä & Hapamäki 2008; Jung 2010; Moos m.fl. 2010; Smith 1995; Wood 2006). Dessutom innebär ohälsa ofta en ökad medicinanvändning och människor över 60 år är den åldersgrupp som konsumerar allra mest receptbelagda mediciner (Hallgren, Högberg & Andréasson 2009; Jung 2010). Samverkan mellan mediciner och alkohol kan vara skadlig då negativa effekter av mediciner kan förstärkas redan vid små mängder alkohol, vilket innebär ökad risk för olyckor och överdoser. Oviljan att kombinera receptbelagda mediciner med alkohol betraktas som en bidragande orsak till minskad alkoholanvändning bland äldre med och utan alkoholproblem (Adams & Cox 1995).

Inte bara ohälsa utan även åldersrelaterade fysiologiska förändringar, som ökad andel kroppsfett och mindre mängd kroppsvätska, bidrar till att en given mängd drucken alkohol ger en högre nivå av alkohol i blodet hos äldre (Galluzzo m.fl. 2012; Hallgren, Högberg & Andréasson 2009). I synnerhet äldre kvinnor anses vara särskilt påverkade av åldersrelaterade fysiologiska förändringar, då kvinnor oavsett ålder generellt har mindre muskelmassa än män (Blow & Barry 2002). De åldersrelaterade fysiologiska förändringarna gör att äldre antas tåla mindre mängder alkohol än yngre människor (Jung 2010).<sup>4</sup> Berusningen kan därför upplevas som mer oangenäm, vilket tenderar att bidra till att människor med,

---

<sup>4</sup> Crome m.fl. (2011) menar att äldres känslighet för alkohol, tillsammans med att nuvarande gräns för riskfylld alkoholanvändning är baserad på yngre och friska människor, är skäl till att gränsen för vad som definieras som riskfri alkoholanvändning bör sänkas för människor över 65 år. Detta är något som några länder också gjort. T. ex. i USA rekommenderas kvinnor och män över 65 år att inte dricka mer än ett standardglas per dag (O'Connell m.fl. 2003). Kvinnor och män under 65 år rekommenderas att inte dricka mer än tre respektive fyra standardglas per dag (NIAAA 2009). I Sverige har vi inte särskilda rekommendationer för människor som är 65 år och äldre. En vanlig rekommendation att kvinnor oavsett ålder inte bör dricka mer än nio standardglas per vecka och män inte mer än 14 standardglas per vecka (Blomqvist m.fl. 2007).

såväl som utan befintliga alkoholproblem drar ner på sitt drickande då de blir äldre (Roman & Johnson 1996).

Fysisk ohälsa leder dock inte alltid till minskat drickande. Drew (1968) menar att människor som åldras med långvariga alkoholproblem (55+) många gånger lever med omfattande och livshotande fysiska konsekvenser av sin alkoholanvändning. Enligt Drew (1968) kan drickandet liknas vid en form av självmedicinering mot fysisk ohälsa och den ångest som följer av vetskap om att man riskerar dö av sin alkoholanvändning. Även Penny Brennen, Kathleen Schutte och Rudolf Moos (2005) för ett liknande resonemang. Deras studie som utgår från 1884 kvinnor och män mellan 55 och 65 år, visar på att de med dryckesproblem i högre utsträckning led av allvarlig smärta jämfört med dem som inte hade dryckesproblem. Vidare visar studien att smärtan hanterades med hjälp av alkohol. Författarna tolkar alkoholanvändningen som självmedicinering och som en copingstrategi som kortsiktigt lindrar, men som i längden leder till ytterligare hälsoproblem som ofta hanteras med mer alkohol (Brennan, Schutte & Moos; 2005).

De få kvalitativa studier som finns pekar åt liknande håll som den kvantitativa forskningen. Jyrki Jyrkämä och Laura Haapamäki (2008) hänvisar till en licentiatavhandling skriven på finska av Jouni Tourunen (1993) som handlar om hur åldrandet påverkar problemdrickande mäns vardagsliv och alkoholanvändning. Studien visar bland annat att drickandet allt mer begränsades av att männen inte orkade dricka lika mycket som förr. En annan kvalitativ studie med kvinnor och män mellan 60 och 89 år utan uttalade alkoholproblem pekar mot att medicinanvändning, svårigheter att få tag på alkohol och bristande ork många gånger bidrar till att människor dricker mindre (Tolvanen 1998).

### ***Psykosociala förklaringar till förändrad alkoholanvändning***

I studier om äldre och alkohol framhålls den senare delen av livet som en period som innebär psykosociala förändringar som kan bidra till att människor antingen utvecklar ett problematiskt drickande, eller att en redan intensiv alkoholanvändning blir allt mer omfattande. Ett flertal studier lyfter fram att äldre använder alkohol i självmedicinerande syfte för att hantera ensamhet, depression, ångest och sorg (se t.ex. Ahlström 2008; Alborn & Fahlke 2012; Brennen, Schutte & Moos 2005; Grimby & Johansson 2009; Jung 2010). När det gäller äldre med långvariga alkoholproblem framhåller flera studier drickandet som kopplat till att många är socialt isolerade då familj, anhöriga och vänner utan dryckesproblem har dragit sig undan (Adams & Cox 1995; Drew 1968; Hansson 1994; Jung 2010; O'Connell m.fl. 2003). Vidare förmodas många äldre (55+) med långvariga

alkoholproblem brottas med ekonomiska bekymmer, där pressen av att leva med en ständig brist på pengar anses bidra till en alltmer omfattande alkohol-användning (Drew 1968; Jung 2010; Wood 2006).

Andra studier lyfter fram hur psykosociala förändringar kan bidra till att både alkoholanvändning och det problematiska drickandet minskar då människor blir äldre. Exempelvis förmodas minskad alkoholanvändning bland äldre bero på att en mindre mängd alkohol kan förstärka redan befintliga psykiska besvär, i synnerhet i samband med medicinering (Jung 2010; Moos m.fl. 2010). Därtill menar Drew (1968) att åldersrelaterade personlighetsförändringar som ökad mognad och ansvarstagande, minskad energi och socialt tillbakadragande, kan bidra till att människor med befintliga alkoholproblem dricker allt mindre efter 55-årsåldern.

Vidare lyfter både nationella och internationella studier fram ålderspensionen som en potentiellt kritisk händelse som kan föranleda att människor utvecklar dryckesproblem, samt att en redan problematisk alkoholanvändning eskalerar. Exempelvis menar David Ekerdt m.fl. (1989) och Mary Gilhooly (2005) att äldres drickande många gånger är kopplat till ålderspensionen, där utträdet från arbetsmarknaden har inneburit statusförlust, tristess, allt för mycket frigjord tid, bristande självförtroende eller allmän osäkerhet över den nya rollen i samhället (se även Kurube 2004).

En vanlig uppfattning är att pensionerade män i högre utsträckning än pensionerade kvinnor riskerar att utveckla en stressrelaterad alkoholanvändning. Detta förklaras med att äldre män i enlighet med traditionella normer för maskulinitet tenderar att ha varit mer införlivade i arbetslivet än äldre kvinnor (Roman & Johnson 1996). Andra studier framhåller det omvända, nämligen att ålderspensionen kan leda till att en sedan tidigare omfattande alkoholanvändning minskar tack vare att arbetsrelaterad stress upphör, samtidigt som man som pensionär inte längre ingår i arbetsgemenskaper som uppmuntrar till berusningsdrickande (Roman & Johnson 1996). Som exempel tyder en svensk studie av Lindén-Boström m.fl. (2009) på att drickandet generellt minskar i samband med ålderspension. Vidare förmodas en minskad inkomst i samband med ålderspensionen bidra till att människor med och utan befintliga alkoholproblem börjar dricka allt mindre därför att man helt enkelt inte har råd att köpa alkohol i samma omfattning som när man arbetade (Jung 2010; Gilhooly 2005; Roman & Johnson 1996).

### ***Existentiella förklaringar till förändrad alkoholanvändning***

Starr Wood (2006) menar att fysiologiska, psykosociala och ekonomiska aspekter inte räcker för att förstå varför människor med problematisk alkoholanvändning många gånger börjar dricka mindre efter 55-årsåldern. I en teoretisk diskussion med utgångspunkt från Irvin Yalom och Erik Erikssons teorier om existentialism respektive utvecklingspsykologi, framhåller Wood att livshotande fysiska konsekvenser till följd av drickandet och/eller stigande ålder kan bidra till insikt om ens dödlighet. Att livet inte längre tas för givet kan motivera personer med alkoholproblem till att dricka mindre eller till att bli varaktigt nyktra (Wood 2006).

Huruvida insikten om ens förestående död bidrar till minskat drickande eller nykterhet anses bero på den sociala kontexten. Personer med bristande resurser vad det gäller sociala nätverk, socialt stöd och god hälsa riskerar att drabbas av depression och känslor av hopplöshet då de står inför livets slut. Oavsett om man har befintliga alkoholproblem eller inte, kan begränsade resurser leda till att människor dricker (Wood 2006).

### **Konsekvenser av problematisk alkoholanvändning**

Oavsett ålder, drabbas människor med en problematisk alkoholanvändning av fysiska, psykiska, sociala och/eller juridiska konsekvenser av sitt drickande. När det gäller äldre, fokuserar dock den tidigare forskningen främst på fysiska konsekvenser, medan det finns betydligt mindre skrivet om psykiska och sociala konsekvenser. Forskning som belyser juridiska konsekvenser saknas helt, vilket förklaras med att äldre drabbas av färre juridiska konsekvenser jämfört med yngre människor (O'Connell m.fl. 2003). Huruvida det ligger empiriska undersökningar bakom ett sådant antagande framgår dock inte.<sup>5</sup>

#### ***Fysiska konsekvenser***

Tidigare forskning lyfter fram att äldre som dricker stora mängder alkohol löper en ökad risk för att drabbas av bland annat cancer, stroke, alkoholdemens, leversjukdomar, tarmskador, svårigheter att ta upp näring, diabetes och hjärtsvikt (Rehm, Room & Taylor 2008; Smith 1995). Dessutom är risken större att äldre under berusning skadar sig i fallolyckor jämfört med yngre människor

---

<sup>5</sup> Intervjupersonerna i min studie berättar att de idag lever med juridiska konsekvenser av drickandet som t.ex. förlorat körkort. Flera har även under senare tid blivit omhändertagna enligt Lagen om omhändertagande av berusade personer (se t.ex. kapitlet *Jag-vi-dem – att vara en bland andra* samt kapitlet *Att gå sin framtid till mötes*). Juridiska konsekvenser av drickandet kan med andra ord även drabba människor från 55 år och uppåt.

(Hallgren, Högberg & Andréasson 2009; Smith 1995). När det gäller abstinens framhåller tidigare forskning att högre kronologisk ålder kan bidra till att abstinenssymptomen blir långvarig och av särskilt allvarlig karaktär. Senare studier pekar dock på att det inte är hög ålder i sig, utan snarare dålig fysisk hälsa som har betydelse för hur abstinensen utvecklar sig (Crome m.fl. 2011). Generellt lider personer med långvariga alkoholproblem av fler fysiska konsekvenser av sitt drickande jämfört med personer som har börjat dricka sent i livet (Jung 2010).

### ***Psykiska konsekvenser***

Trots att många av dem som åldras med alkoholproblem lider av psykisk ohälsa är så kallad samsjuklighet bland äldre ett relativt outforskat område (Ahlström 2008; Crome m.fl. 2011; Moos m.fl. 2010). De få internationella studier som finns visar på en risk för att människor med långvariga alkoholproblem drabbas av djup och svårbehandlad depression då de blir äldre (NIAAA 2009). En nationell studie av kvinnor mellan 55 och 64 år och män mellan 55 och 74 år tyder på att det finns ett samband mellan en omfattande alkoholanvändning och psykisk ohälsa även i Sverige (Lindén-Boström, Persson & Berglund 2009). Den psykiska ohälsan beror både på att dåligt mående är en konsekvens av alkoholanvändningen och på att personer med psykisk ohälsa generellt dricker mer alkohol. Det är därför svårt att säga om man dricker för att man mår dåligt eller om man mår dåligt för att man dricker (Lindén-Boström, Persson & Berglund 2009). Även om det inte går att identifiera kausala samband för varje enskild individ, pekar studier på att depressiva symptom avtar då personer med ett alkoholberoende slutar dricka (Hallgren, Högberg & Andréasson 2009). Därtill tycks det finnas starka samband mellan alkoholberoende och självmord bland både kvinnor och män från 65 år och uppåt (Wærn 2003).

Oavsett ålder finns det ett tydligt samband mellan omfattande alkoholanvändning och sömnproblem, vilket beror på att alkoholen stör de olika faserna som sömnen består av (Smith 1995). För äldre människor påverkas dessutom sömnen av åldersrelaterade förändringar, där exempelvis faserna med REM-sömn blir förkortade, vilket gör att man vaknar oftare. Alkohol och depression förstärker i regel de åldersrelaterade förändringarna av sömnen (NIAAA 2009).

### ***Sociala konsekvenser***

Den knappa befintliga forskningen som synliggör sociala konsekvenser lyfter fram att äldre i regel känner mer skam för sina dryckesproblem jämfört med yngre

åldersgrupper. I synnerhet förmodas kvinnor uppleva sina alkoholproblem som skamfyllda (Gunnarsson & Karlsson 2017). Vidare tycks både äldre kvinnor och äldre män med långvariga alkoholproblem oftare vara mer socialt isolerade i jämförelse med äldre utan alkoholproblem (Adams & Cox 1995). Till följd av att tidigare vänner, anhöriga och familj många gånger har dragit sig undan, antas äldre med långvariga alkoholproblem sällan ha andra sociala nätverk utöver dem som också missbrukar alkohol (Runesson & Eliasson-Lappalainen 2000). Till följd av de fysiska och psykiska konsekvenser som följer av en problematisk alkoholanvändning, har många äldre med långvariga alkoholproblem svårt att klara ett eget boende, på samma gång som de anses vara störande inom äldreomsorgen (Christiansen 1997/2008).

### **Äldre med alkoholproblem är en ofta förbisedd grupp**

Inte bara inom forskning, utan också inom praktiskt socialt arbete samt hälso- och sjukvård framstår äldre med alkoholproblem som en underprioriterad grupp. Tidigare forskning lyfter fram flera tänkbara orsaker till detta.

Exempelvis antas det faktum att ålderspensionärers drickande inte är ett hot mot uteblivet arbete bidra till att dryckesproblem bland äldre inte ses som ett lika allvarligt socialt problem som dryckesproblem bland unga (Johansson & Malmström-Ehrling 2010; Jung 2010). Dessutom framhåller ett flertal studier att det inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten finns föreställningar om att äldre inte har alkoholproblem. Detta anses bidra till att exempelvis fallolyckor, förvirring och depression på ett oreflekterat sätt tolkas som åldersrelaterade problem, snarare än som tecken på en omfattande alkoholanvändning (Gunnarsson 2010; O'Connell m.fl. 2003; Stelle & Pearson Scott 2007).

Håkan Jönson och Tove Harnett (2015) menar att en bidragande orsak till att äldres dryckesproblem inte upptäcks, är att utträdet från arbetslivet gör att personer som dricker mycket lättare kan dölja sin alkoholanvändning genom att undvika kontakt med människor som kan ifrågasätta drickandet. Illana Crome m.fl. (2011) lyfter även fram att många av dem som åldras med långvariga alkoholproblem lever med kognitiva begränsningar samt fysisk och psykisk ohälsa, vilket kan göra det svårt att på egen hand söka hjälp. Därtill förmodas äldre med alkoholproblem på grund av skam dra sig för att berätta om sina alkoholvanor för anhöriga, hemtjänsten eller socialtjänsten (Crome m.fl. 2011; Emiliussen, Andersen, Nielsen 2017; Gunnarsson & Karlsson 2017; Stelle & Pearson Scott 2007; Jung 2010).



Vidare präglas socialtjänstens missbruksvård och äldreomsorg många gånger av bristande samarbete, där människor från 65 år och uppåt tenderar att falla mellan socialtjänstens missbruksinsatser och äldreomsorgen (Gunnarsson & Karlsson 2013; Socialstyrelsen 2017). Överhuvudtaget tycks det vara svårt att bli betraktad som både äldre *och* som en person med alkoholproblem. Detta beror sannolikt delvis på att de lagparagrafer som omgärdar socialtjänstens arbete med personer med missbruksproblem respektive äldre, utgår från olika perspektiv.<sup>6</sup> Paragrafen som riktar sig till personer med missbruk har sin grund i ett behandlingsperspektiv, medan paragrafen som riktat sig till äldre tar avstamp i ett omsorgsperspektiv (Gunnarsson & Karlsson 2013). I grunden handlar behandlingsperspektivet om förändring, där man genom att behandla sociala problem återför det "avvikande" till det "normala". Omsorgsperspektivet däremot vilar på föreställningar om att livskvalitet uppnås genom en strävan efter att bevara och upprätthålla sina förmågor och sin livsstil (Johansson 2004).

### ***Äldre i behandling***

Följden av att äldres problematiska alkoholanvändning inte uppmärksammas blir att dryckesproblemen kan fortgå utan behandling. Vidare pekar flera studier på att äldre inte får samma tillgång till vård och behandling som yngre människor på grund av att behandlingsnihilistiska tankegångar förekommer inom socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamheter. Behandlingsnihilistiska tankegångar handlar om föreställningar om att äldre bör få dricka i fred, att det inte är någon idé att försöka motivera till behandling eller att det inte är konstigt att äldre dricker med tanke på deras dåliga hälsa, ensamhet och närhet till döden. (Crome m.fl. 2011; O'Connell 2003).

Andra studier menar att anledningen till att äldre inte tar del av missbruksvården i samma utsträckning som yngre, är att socialsekreterare generellt prioriterar yngre personer (Galluzzo m.fl. 2012; Gunnarsson & Karlsson 2017 med referens till kommande artikel; Palm 2009). Därtill saknar många kommuner verksamheter som riktas specifikt till äldre med missbruksproblem (Gunnarsson & Karlsson 2013). När det gäller äldre klienter och Lagen om vård av missbrukare i

---

<sup>6</sup> I Socialtjänstlagen (SoL) 5§9 står att kommunen "aktivt ska sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket". Samtidigt står det i SoL 5§4 att "socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande". Vidare säger samma paragraf att "socialnämnden skall verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra" (Socialtjänstlagen 2010:427).

vissa fall (LVM) framhåller socialsekreterare många gånger bristen på lämpliga behandlingsalternativ med anpassningar för klienter med fysisk och psykisk ohälsa som ett motiv till att inte ansöka om LVM (Gunnarsson & Karlsson 2017 med referens till kommande artikel).

Att äldre inte får samma tillgång till vård och behandling som yngre människor står i kontrast till de få befintliga internationella studierna inom området som pekar på att äldre är lika mottaglig för behandling som yngre åldersgrupper (Atkinson & Ganzini 1994; Crome m.fl. 2011; O'Connell m.fl. 2003). I en forskningsöversikt hänvisar Ishbel Moy m.fl. (2011) till andra studier som tyder på att människor som är 50 år och äldre, till och med uppnår bättre resultat av behandling jämfört med yngre som deltagit i samma behandling (Moy m.fl. 2011). I ytterligare en forskningsöversikt påpekar Urvi Bhatia m.fl. (2015) att många studier som visar på goda behandlingsresultat för äldre med alkoholproblem utgår från människor vars alkoholanvändning definieras som "at risk", snarare än som ett långvarigt alkoholberoende. De fåtal studier som handlar om äldre människor (50+) som definieras som "heavy drinkers" respektive äldre (55+) som har en alkoholanvändning som möter kriterierna för "alcohol use disorders" pekar dock också mot att människor minskar alkoholanvändningen efter genomförd behandling (Hansen Gottlieb m.fl. 2012 respektive Lemke & Moos 2003).

Huruvida människor som är från 50 år eller äldre bör delta i behandlingar riktade till sin åldersgrupp eller inte, råder det delade meningar om. Bland andra framhåller Evy Gunnarsson och Lis-Bodil Karlsson (2017) att det finns ett sådant behov, då denna målgrupp ofta inte har helnykterhet som målsättning, samtidigt som flera har allvarliga hälsoproblem som gör det svårare att delta i missbruksbehandling riktad till blandade åldersgrupper. Sonne Lemke och Rudolf Moos (2003) däremot menar att deras studie av behandling i blandade åldersgrupper visar på att människor från 55 år och uppåt med "alcohol use disorders" tillgodosör sig behandling lika bra som yngre människor. Lemke och Moos (2003) tolkar detta som tecken på att fysisk ohälsa och kognitiv nedsatthet inte utgör hinder för behandling i blandade åldersgrupper.

När det gäller behandling riktad till äldre med alkoholproblem framhåller Crome m.fl. (2011) vikten av att inte endast fokusera på drickandet, utan även på att behandla den fysiska och psykiska ohälsa som många i denna målgrupp lider av. För att detta ska vara möjligt efterfrågar författarna ett nära samarbete mellan inblandande aktörer från socialtjänst, psykiatri och hälso- och sjukvård. Vidare efterfrågar flera forskare mer kunskap om människor från 50 år och uppåt i be-

handling för sina alkoholproblem. Bland annat saknas forskning om effektiva behandlingsmetoder riktade till äldre människor samt forskning om hur människor med långvariga alkoholproblem tillgodogör sig behandling (Bhatia m.fl. 2015; Moy m.fl. 2011). I synnerhet saknas nationella studier om hur äldre tillgodogör sig behandling.

### ***Hemtjänstens möte med brukare med alkoholproblem***

Istället för behandling får många äldre med missbruksproblem omsorg från hemtjänsten (Gunnarsson 2010). Hemtjänstpersonalens möten med brukare med alkoholproblem innebär ofta svåra etiska ställningstaganden kring individens självbestämmande och autonomi, på samma gång som personalen ofta känner en ovilja att möjliggöra drickandet genom att till köpa alkohol (Gunnarsson 2012). Vidare är det vanligt att hemtjänsten upplever att de har bristande kompetens vad gäller alkoholproblem, vilket är ett problem som förstärks genom snäva tidsramar i arbetet (Gunnarsson 2013; Gunnarsson & Karlsson 2013, 2018).

Från att ha varit ett i stort sett dolt problem, har den problematik som omsorgs- och hemtjänstpersonal många gånger ställs inför i mötet med brukare med en problematisk alkoholanvändning börjat uppmärksammas. I Socialstyrelsen 2017 står att endast 34 procent av hemtjänstverksamheterna och 32 procent av de särskilda boendena har utarbetat formaliserade rutiner för hur de ska agera vid misstanke eller upptäckt av att någon missbrukar eller är beroende av alkohol eller andra droger (Socialstyrelsen 2017). Socialstyrelsen tolkar bristen på formaliserade rutiner som tecken på att alkoholrelaterade problem hos äldre inte uppmärksammas i särskilt hög uträkning av kommunerna (Socialstyrelsen 2017). Trots att hemtjänstens möte med äldre med alkoholproblem har börjat uppmärksammas är hemtjänstpersonalen i regel utlämnade till att på egen hand hantera de svårigheter som de ställs inför vid mötet med berusade vårdtagare (Gunnarsson & Karlsson 2013). Sammantaget innebär äldres ökande alkoholproblem en rad utmaningar för samhällets olika institutioner.

### **Livsberättelser och långvariga alkoholproblem**

Det finns ett fåtal studier som handlar om hur människor med långvariga alkoholproblem berättar om sina liv och hur de ger mening till sin alkohol-användning. Då dessa handlar om *långvariga* alkoholproblem, är intervju-personerna som ingår i studierna medelålders eller äldre. Ingen av dessa studier

fokuserar dock på ålderns och åldrandets betydelse för var det innebär att leva med långvariga alkoholproblem.

Norman Denzin (1987) och Jefferson Singer (1997) har utifrån livsberättelser studerat hur människor med långvariga alkoholproblem ger mening till sin alkoholanvändning för att göra den begriplig och legitim. Denzins (1987) etnografiskt inspirerade studie *The alcoholic self* handlar om hur människor med alkoholproblem i AA-möten berättar om sitt drickande och sina liv. Denzin (1987) betraktar AA-medlemmarnas livsberättelser om sin alkoholanvändning som lekmannteorier om alkoholism, vilka vävs in i den egna livsberättelsen. Vidare menar Denzin (1987) att alkoholanvändningen berör tillvarons samtliga delar för den som är beroende, då drickandet bland annat påverkar hälsan, de sociala nätverken, arbetslivet och fritiden. Likaså framhåller Denzin (1987) att drickandet formar den alkoholberoende personens identitet, där alkohol-jaget (the alcoholic self) står i skarp kontrast till, och undan för undan tar över andra identiteter som personen ifråga har.

Studien *Message in a bottle* handlar om livsberättelser berättade av marginaliserade män med långvariga alkoholproblem med fokus på hur de ger mening till sina liv och sitt drickande (Singer 1997). För att få fördjupad förståelse för människor med långvariga alkoholproblem är det enligt Singer (1997) nödvändigt att inte endast fokusera på deras alkoholanvändning, utan också på hur de som nyktra upplever sin tillvaro. Med referens till psykoterapeuten Yalom (1980), framhåller Singer (1997) att drickandet för männen i studien bland annat handlar om att undertrycka existentiella frågor om liv och död. Singer (1997) menar att genom att dricka gör männen sig upptagna av att införskaffa alkohol, vara berusade och återhämta sig. Denna upptagenhet gör att de kan skjuta upplevelser av tomhet, tristess och avsaknad av handlingsutrymme åt sidan.

Studien *Desire and Craving* av Pertti Alasuutari (1990) handlar om hur arbetarklassmän med och utan alkoholproblem begripliggör sitt drickande. Utifrån de problemdrickande männens livsberättelser, tolkar Alasuutari berusningsdrickandet som kopplat till en strävan efter frihet från familjelivets och arbetets krav, samtidigt som han betraktar drickandet som ett sätt att skapa maskulinitet och arbetarklassidentitet. Vidare menar Alasuutari (1990) att männen ofta berättade om sin alkoholanvändning i termer av kontrollförlust och alkoholsug, vilket han tolkar som ett uttryck för en strävan efter att flytta ansvaret för drickandet till omständigheter bortom personlig kontroll.

Den svenska forskningsrapporten *Det förlorade livet eller livet som oändlig kamp* av Noriko Kurube (2004), handlar om klienter med långvariga alkoholproblem som är dömda till LVM-vård. Rapporten handlar om klienternas livsberättelser med fokus på barndomsupplevelser, hur de utvecklade ett alkoholberoende samt deras syn LVM-vården och på det levda livet.

Jag återkommer till studierna av Denzin (1987), Singer (1997) och Alasuutari (1990) i kapitlet *Avhandlingens teoretiska ramverk* då jag i min analys har hämtat inspiration från dessa studiers teoretiska resonemang.

## AVHANDLINGENS TEORETISKA RAMVERK

I detta kapitel presenterar jag det teoretiska ramverk som ligger till grund för analysen. Jag betraktar intervjupersonernas tal om sitt drickande, sig själva och sina liv som delar av deras livsberättelser. Min analys har utgått från teorier och forskning om livsberättelser berättade av människor i allmänhet samt från teorier och forskning om livsberättelser berättade av människor med långvariga alkoholproblem respektive äldre personer. Utifrån att avhandlingen handlar om hur intervjupersonerna begripliggör innebörden av att åldras med långvariga alkoholproblem, har analysen även inspirerats av studier om vilken mening människor ger sin alkoholanvändning samt studier om hur äldre kvinnor och män utan alkoholproblem talar om alkohol.

För att nå kunskap om vad det innebär att åldras med långvariga alkoholproblem präglas analysen av ett livsloppsperspektiv, där intervjupersonernas upplevelser av nutiden sätts i samband med hur de tolkar sitt förflutna och vilka förväntningar de har på sin framtid. Vidare präglas analysen av att jag betraktar intervjupersonernas livsberättelser främst som drivna av deras ambitioner av att förstå sin alkoholanvändning och hur det kommer sig att livet har blivit så som det är.

### En socialkonstruktivistisk ansats

Utifrån att jag fokuserar på hur intervjupersonerna begripliggör sitt drickande, sig själva och sina liv, har jag utgått från en socialkonstruktivistisk ansats. Det socialkonstruktivistiska perspektivet har varierande innebörder i olika sammanhang. Ett gemensamt, och för denna studie relevant drag, är att kunskap betraktas som föränderlig i relation till social kontext och tidsepok (Barlebo Wenneberg 2001). För att förstå och analysera intervjupersonernas livsberättelser ser jag dem som kopplade till deras individuella livssituationer samt till metanarrativ, där i synnerhet vår tids dominerande normer och kunskap om alkoholanvändning, dryckesproblem och åldrande är av intresse. Vidare har jag intresserat mig för intervjupersonernas subjektiva tolkningar av sin verklighet, snarare än för livshistoriska ”fakta” avseende vad som faktiskt har hänt i deras liv (jfr Riessman 2003). Detta innebär att jag betraktar intervjupersonernas livsberättelser som uttryck för hur de upplever och tolkar sin omvärld samt för hur de vill bli förstådda, snarare än som direkta avspeglings av verkligheten (jfr Atkinson 2001; Patterson 2008).

Hur människor talar om och ger mening till sin tillvaro har praktiska betydelser eftersom man i regel lever och handlar i enlighet med sina tolkningar (Hacking 2000; Patton 2002). Med tanke på att intervjupersonernas livsberättelser är skapade och förmedlade i relation till den sociala kontext som de lever i, samtidigt som deras begripliggörande sannolikt har betydelse för hur de agerar, säger livsberättelserna ofrånkomligen mycket om deras tillvaro.

### **En livsberättelse bestående av flera olika delberättelser**

Då jag tolkar det mina intervjupersoner berättar om som livsberättelser, har jag inspirerats av Charlotte Linde (1993) och Carol Cain (1991) som menar att livsberättelser består av många mindre delberättelser som var och en kretsar kring ett centralt tema som är av stor betydelse för berättarens identitet. Jag ser därmed inte livsberättelser som inordnade i en enda berättelse, som organiserar hela vår förståelse av våra liv. Snarare betraktar jag livsberättelser som tal som framförs i separata delar, vid olika tillfällen och till olika personer och som syftar till att förmedla något om vilka vi är som personer samt hur det kommer sig att våra liv har blivit så som de är (jfr Cain 1991:238; Linde 1993).

Utifrån vad som framkommer under intervjuerna, betraktar jag intervjupersonernas tal om sin alkoholanvändning som den centrala delberättelse som andra delberättelser om barndom, arbetsliv, familjeliv, fysiska och psykisk hälsa samt ekonomi är centrerade kring. De delberättelser som intervjuerna kretsar kring är sällan helt avgränsade sinsemellan. Till exempel hakar intervjupersonernas tal om sitt tidigare arbete, familjeliv och drickande många gånger in i varandra.

### **Att berätta för att skapa mening och begriplighet**

Eftersom avhandlingen handlar om hur intervjupersonerna begripliggör innebörden av att åldras med långvariga alkoholproblem, har teorier om hur människor skapar mening varit centrala för analysen. I korthet kan man säga att strävan efter att ge livet mening är allmänmänsklig, där upplevelser av att ha levt ett begripligt och meningsfullt liv anses vara betydelsefulla för att kunna acceptera sin kommande död (Koestenbaum 1984; O'Rourke, Cappeliez & Claxton 2011). Mening och begriplighet är dock inget som bara finns av sig själv, det är något som skapas och förmedlas då vi berättar om oss själva och våra liv (Randall 2013). Att skapa mening är följaktligen i huvudsak en social aktivitet som sker

från människa till människa och som både handlar om att förstå sig själv och sitt liv samt att förmedla och få förståelse från andra (Linde 1993).

En central teoretisk utgångspunkt i min analys är att mening skapas genom att människor länkar ihop dåtid, nutid och framtid till betydelsefulla mönster. Detta innebär att livet framstår som en sammanhängande helhet snarare än som separata delar av fragmenterad tid (Baars 2012). För att skapa sammanhang över tid förstås nya erfarenheter i relation till vad som redan skett, men också i relation till vad som förväntas hända i framtiden (Clark & Warren 2007; Frank 1995; Gubrium & Holstein 2001; Linde 1993; Riessman 2008). Eftersom livet ständigt förändras är livsberättelser inte desamma över tid. Så snart vi har gjort nya erfarenheter strävar vi efter att återställa sammanhang över tid genom att omtolka det förflutna och förändra våra föreställningar om framtiden för att dessa ska passa in med de nya erfarenheterna (Järvinen 2004). Detta innebär att det inte är givet att erfarenheter tillskrivs samma betydelse vid retrospektiva återblickar som vid den tidpunkt då de erhöles (Brockmeier 2000; Linde 1993; Mishler 1995). Enligt Marianne Gullestad (1996) bör vuxnas berättelser om sin barndom därför ses som en dialog mellan det barn berättaren en gång var och den vuxna som hen blivit. Tidsdimensionerna dåtid, nutid och framtid relaterar på så vis ständigt till varandra och utgör aspekter som alltid förekommer i berättelser om livet. Livsberättelser innehåller därför i regel både så kallade flash-backs och flash-forwards, där människor i ett och samma uttalande rör sig mellan dåtiden, nutiden och framtiden (Brockmeier 2000; Lindemann Nelson 2001).

Vidare skapar och förmedlar människor mening genom att lyfta fram särskilda *nyckelhändelser* som begripliggör andra påföljande händelser och erfarenheter samt livet som helhet. Linde (1993:56) kallar sådana nyckelhändelser för *landmark events* då de utgör viktiga hållpunkter i livsberättelser. Exempel på kulturellt definierade nyckelhändelser som begripliggör hur livet har gestaltat sig, är yrkesval, familjebildning, skilsmässa, svåra sjukdomar, stora geografiska förflyttningar, religiös eller politisk omvändelse och ålderspension (Linde 1993).

### **Livsberättelser från livsloppets andra hälft**

Att intervjupersonerna i denna studie åldersmässigt befinner sig på livets andra hälft och att flera tror att de har kort tid kvar att leva, har sannolikt betydelse för hur de berättar om sina liv. På det stora hela formar alla människor sina liv från dag till dag, där en handling – många gånger på ett oplanerat vis – leder vidare mot något annat. Vilka vägar som livet har tagit och vilka återkommande mönster vår tillvaro präglas av framträder i regel bara då vi blickar tillbaka på det förflutna



(Fingarette 1988). I takt med att vi åldras får vi allt mer förfluten tid att blicka tillbaka på. Åldrandet anses därför bidra till att människor kan skapa sammanhang och mönster över tid (Andrews 2008; Tornstam 2005). Förmågan att uppleva livet som meningsfullt och begripligt betraktas som betydelsefull för att kunna närma sig sin egen död med frid i sinnet. Som ett uttryck för ett allmänmänskligt behov av att skapa mening och sammanhang innan vi dör, anses äldre människor vara mer upptagna av att blicka bakåt på sina liv jämfört med yngre personer (Cappeliez & Robitaille 2010).

### **Att skapa och förmedla identitet med hjälp av livsberättelser**

Identitetsbegreppet är av central betydelse för analysen av intervjupersonernas livsberättelser. Jag definierar identitet som människors uppfattningar om sig själva samt deras uppfattningar om hur andra ser på dem. Vidare betraktar jag identitet som något som förändras över tid och i olika situationer och sociala sammanhang (jfr Cain 1991; Lindemann Nelsson 2001; de Medeiros 2014). Detta innebär att jag utgår från att intervjupersonerna har flera olika identiteter, vilka är kopplade till vad de gör och vilka de umgås med.

Att berätta om våra liv är ett sätt att både skapa och förmedla identitet. Detta sker bland annat genom att vi berättar om hur vi agerar och hur vi tänker, samt genom att vi växlar mellan att särskilja oss från och betona vår likhet med andra (Linde 1993). I denna avhandling kommer identitet framförallt till uttryck genom intervjupersonernas berättelser om var, när och med vem de dricker samt hur de ser på sig själva och vilka de är i relation till andra människor.

### **Livsberättelser och metanarrativ**

På liknande sätt som livsberättelser överlag, är intervjupersonernas livsberättelser skapade och förmedlade i relation till metanarrativ (eller master/grandnarrativ), vilka förser oss med färdiga sätt att förstå världen och våra liv (jfr Atkinson 2009; Linde 1993). Detta innebär att livsberättelser inte bara ger uttryck för personliga erfarenheter – de speglar även kulturella och sociala överenskommelser för hur man berättar för att livet ska framstå som begripligt (Baars 2012; Frank 1995; de Medeiros 2014; Randall 2013). Utifrån hur intervjupersonerna berättar om sin alkoholanvändning, om sig själva och sina liv riktar jag främst uppmärksamhet mot expertkunskap och normer som betydelsefulla delar av metanarrativ.

Expertkunskap utgörs av föreställningar och kunskap som utvecklats och används av "experter" inom ett visst område (Linde 1993). Exempelvis kan expertkunskap handla om hur alkoholforskare, sjukvårdspersonal, behandlings-terapeuter eller AA-medlemmar med många års nykterhet bakom sig, förklarar hur det kommer sig att människor utvecklar ett alkoholberoende. Genom att integrera expertkunskap i sina livsberättelser kan människor på ett självdistanserat sätt betrakta sig själva "utifrån", genom ett raster av "fakta". Det utifrån-perspektiv som expertkunskapen ger, förmodas göra det lättare att berätta om tillfällena då man har brutit mot normer för vad som betraktas som acceptabelt och " normalt" (Linde 1993).

Förutom att referera till expertkunskap, begripliggör människor sina handlingar och erfarenheter med hjälp av referenser till dominerande normer. Referenser till normer är i regel inte lika uppenbara som referenser till expertkunskap. Detta beror på att normer ofta anses som så självklara och förgivettagna att människor i en given kultur har svårt att uppfatta dem, åtminstone så länge inte någon bryter mot det som uppfattas som sant, normalt och rätt. I enlighet med dominerande normer om individualism, är västerländska livsberättelser i regel drivna av en strävan efter att framställa sig själv som aktör, med kontroll över sitt liv. Normer om individualism vilar i sin tur på uppfattningar om att möjligheter står öppna tack vare personliga egenskaper och färdigheter, snarare än grupptillhörigheter som till exempel klass, kön, etnicitet (Linde 1993).

### **Metanarrativ om problematiskt och acceptabelt drickande**

Mot bakgrund av att denna avhandling handlar om hur intervjupersonerna begripliggör innebörden av att åldras med långvariga alkoholproblem, har metanarrativ om problematiskt och acceptabel alkohol användning varit centrala för analysen. Alkohol är en legal och socialt accepterad drog som vid förtäring kan innebära en risk för att bli kraftigt berusad och för att utveckla ett beroende. Genom TV-program, skolor, behandlingshem, lagar och riktlinjer får vi ta del av expertkunskap om hur vi bör dricka så att vi kan berusa oss på ett sätt som bedöms som acceptabelt och riskfritt (jfr Denzin 1987). Vidare lär vi oss att identifiera problemdrickare, samtidigt som vetenskapen tillhandahåller olika tolkningar till varför vissa människor utvecklar alkoholproblem, medan andra inte gör det. De vetenskapliga tolkningsrepertoarerna är sammanflätade med lagar, riktlinjer och dominerande normer (Alasuutari 1990; Denzin 1987).

De flesta forskare och praktiker inom socialt arbete samt vård- och omsorg är idag eniga om att alkoholproblem är kopplade till en samverkan mellan biologiska, psykologiska och sociala faktorer. Parallellt med att de flesta framhåller vikten av biopsykosociala perspektiv, präglas nutidens vetenskapliga tolkningar av varför människor utvecklar ett beroende av alkohol och andra droger, ofta av individcentrerade neurobiologiska förklaringar, med ett stort fokus på skeenden i hjärnan (Lalander 2016; Tryggveson 2005; Midanik 2002). Traditionella vetenskapliga föreställningar om att människor med ett alkoholberoende är essentiellt annorlunda på grund av särskiljande biologiska och psykologiska egenskaper, lever med andra ord vidare, om än i en ny tappning (jfr Denzin 1987; Singer 1997).

När intervjupersonerna i denna studie refererar till expertkunskap berättar de ofta varifrån expertkunskapen kommer. De flesta intervjupersoner har någon gång i livet kommit i kontakt med AA och/eller tolvstegsinspirerade behandlingar och flera refererar till vad de har lärt sig från dessa sammanhang. Mot bakgrund av detta, finns en för denna avhandling relevant tradition av studier om hur alkoholproblem begripliggörs i relation till AA's syn på beroende som en progressiv och kronisk sjukdom (se t.ex. Arminen 1992; Bülow 2004; Cain 1991; Hänninen & Koski-Jännes 1999; Michel 2012; Pollner & Stein 1996; Thune 1977). I stora drag handlar denna forskning om hur nya AA-medlemmar, förutsatt att de betraktar sig själva som "alkoholister", lär sig att omtolka erfarenheter från det förflutna så att deras livsberättelser passar in i befintliga strukturer för hur man talar om sitt drickande, sig själva och sina liv. Genom att acceptera AA's premisser, får medlemmarna svar på hur det kommer sig att de har utvecklat alkoholproblem och hur de kan komma till rätta med sitt drickande (Cain 1991).

Jag har även analyserat intervjupersonernas livsberättelser i relation till dominerande normer för acceptabel alkoholanvändning. I en studie om hur äldre kvinnor och män talar om alkohol, menar Maria Abrahamsson (2009) att ett vanligt förekommande sätt att skilja det hedervärda från det moraliskt tveksamma drickandet är att göra distinktioner mellan "vi" som kan sköta oss och "dom" som inte kan, där den yttersta konsekvensen av att överskrida gränsen för acceptabel alkoholanvändning är social exkludering (Abrahamsson 2009). Enligt Abrahamsson (2009), Josefin Bernhardsson (2014) samt Eija Tolvanen och Marja Jylhä (2005) är det vanligt att människor markerar gränser mellan det moraliskt tveksamma och det hedervärda drickande genom att ta avstånd från en viss sorts alkoholanvändning. Distinktioner mellan "vi" skötsamma och "dom" icke-skötsamma görs vanligtvis med hjälp av berättelser om hur man *inte* dricker (Abrahamsson 2009; Bernhardsson 2014; Tolvanen & Jylhä 2005). Även i

intervjupersonernas livsberättelser är tal om hur de dricker såväl som *inte* dricker vanligt förekommande.

### *Alkoholanvändning och könsnormer*

Normer om acceptabel alkoholanvändning är många gånger sammanflätade med könsrelaterade normer. I flertal studier poängteras att måttlig och återhållsam alkoholanvändning i regel förknippas med traditionell femininitet, medan berusningsdrickande och förmåga att uthärda alkoholens fysiska konsekvenser betraktas som uttryck för traditionell maskulinitet (Alasuutari 1990; Bernhardsson 2014; Helmersson Bergmark 2010; Mars 1997/2010; Törrönen 2006). Att könsrelaterade normer omgärdar drickandet, har betydelse för hur kvinnor och män talar om sin alkoholanvändning. Bland annat visar en studie av Kajsa Billinger (2012) att könsrelaterade normer gör det möjligt för männen att berätta om hur de som unga drack sig redlöst berusade, medan kvinnorna talar om ungdomstidens drickande som något förbjudet.

Könsrelaterade dryckesnormer varierar dock över tid och i olika sammanhang. Idag utmanas föreställningar om traditionell femininitet som kopplat till nykterhet eller måttligt socialt drickande, av synen på kvinnors alkoholanvändning som ett tecken på självständighet och oberoende (Hensing 2012). Intervjupersonerna i denna studie har dock vuxit upp i en tid präglad av mer traditionsbundna föreställningar kring kön och alkoholanvändning jämfört med människor som är unga idag. Detta har sannolikt betydelse för hur de talar om alkohol. Därtill varierar dryckesnormer beroende på klasstillhörighet, där arbetarklassens mansideal har varit förknippade med berusningsdrickande, medan tjänstemännens mansideal har associerats med måttlighet (Hilte 2012).

### *Metanarrativ om åldrande och ålder*

I denna avhandling utgår analysen från att intervjupersonernas livsberättelser är skapade och förmedlade i relation till två parallella metanarrativ om ålderdomen.

Det ena metanarrativet kan beskrivas som ett "eländesperspektiv" på grund av ett starkt fokus på åldrandet som präglat av kroppsligt förfall, minskad mental förmåga och socialt tillbakadragande (Schröder-Butterfill & Marianti 2006; Tornstam 2005). På ett strukturellt plan kommer eländesperspektivet till uttryck genom att den åldrande befolkningen framställs som ett stort hot mot samhälls-ekonomin, då en allt mindre andel arbetande människor förväntas försörja en allt större andel mer eller mindre vårdkrävande pensionärer (Baars 2012; Lundberg

2012). Eländesperspektivet är sannolikt kopplat till vår tids mycket starka prestationsorientering. Människor som står utanför arbetslivet och som av olika anledningar inte lever upp till normer om produktivitet, effektivitet och självständighet tenderar att bli betraktade som sjukliga och ömkliga (Tornstam 2005).

Eländesperspektivet har kommit att utmanas av ett kontrasterande metanarrativ, vilket kretsar kring föreställningar om det goda, aktiva och hälsosamma åldrandet. Det goda åldrandet (successful ageing) beskrivs som ett paradigm som på ett omvälvande sätt har fått genomslagskraft inom gerontologisk forskning på samma gång som det genomsyrar politiska agendor och ålderspensionärskulturer (Katz & Calasanti 2015). Utifrån detta metanarrativ förväntas det kroppsliga förfallet föregås av en tid av njutning, aktivitet och konsumtion. För att verkligen kunna ta del av ett gott och aktivt åldrande måste människor se om sin ekonomi, hälsa och sociala nätverk för att genom långsiktig planering och aktiva val förbereda vägen för sin ålderspension (Grenier 2012). Normer om aktivitet och hälsa genomsyras av individualisering, där människor betraktas som personligt ansvariga för att lyckas med sitt "åldrandeprojekt". Att vara sjuk eller att utsätta sig för hälsorisker (t.ex. att dricka alkohol), riskerar att tolkas som tecken på bristande moral, samtidigt som god hälsa och självdisciplin blir ett tecken på moralisk riktighet (Andersson m.fl. 2011). Att inte vara socialt och fysiskt aktiv blir därför ett hot mot individens kulturella status, där människor som inte kan leva upp till normerna om aktivitet och hälsa, tenderar att framstå som en börda för samhället (Blaakilde 2007; Grenier 2012; Katz 2000).

### *Ålder, livslopp och normer*

Vidare utgår jag från att intervjupersonernas livsberättelser är skapade och förmedlade i relation till åldersrelaterade normer. Redan 1979 skrev Bernice Neugarten om *social timing*, där livshändelser och beteenden framstår som "on time" eller "off time" beroende på om de betraktas som passande eller olämpliga i förhållande till hur gammal man är (se Blaakilde 2007:46; Grenier 2012:55; Kenyon & Randall 2001:6). Generellt förväntas livslopp följa en ålderskronologisk linjär utveckling, där människor går från barndomens naivitet, tonårstidens gränstestning, medelålderns produktivitet, till ålderdomens lugn, mognad och asexualitet (Andersson 2010). Livslopp som avviker mot normer om vad som är "on time" tenderar att bli betraktade som avvikande, problematiska och ohälsosamma (Järvinen & Andersen 2009).

### ***Att införliva och att ta avstånd från metanarrativ***

Att människors livsberättelser är skapade och förmedlade i relation till meta-narrativ bidrar till att de i flera avseenden liknar varandra. Detta innebär dock inte att de inte är autentiska. Samtidigt som livsberättelser är skapade och förmedlade i relation till den omgivande sociala kontexten, så bygger de på både personliga erfarenheter och aktiva val (Järvinen & Ravn 2015a; Squire 2008). Att människor inte bara är passiva förmedlare av metanarrativ kommer till uttryck genom att vissa delar av metanarrativ införlivas i de personliga livsberättelserna, medan andra delar ignoreras (Gubrium & Holstein 1998; Michel 2012).

Människor kan även ta avstånd från metanarrativ med hjälp av så kallade *motberättelser* (Fraser 2004:180; Lindemann Nelson 2001:22; Phoenix 2008:52). Motberättelser beskrivs ofta som identitetsförhandlingar då de syftar till att utmana och förändra den identitet som andra tillskriver en (Järvinen & Ravn 2015b; McKenzie-Mohr & LaFrance 2017). Att ta avstånd från metanarrativ kan därför betraktas som ett sätt att återta aktörskap vad det gäller rättigheter att själv definiera vem man är (Lindemann Nelson 2001; McKenzie-Mohr & LaFrance 2017). Genom att motberättelser berättas *mot* det dominerande, är de dock inte fria från (sub)kulturell och vetenskaplig kontext (Scott & Lyman 1968). Exempelvis kan människors framhållanden av sin förmåga att dricka mycket, tolkas som motberättelser som tar spjörn mot metanarrativ om vikten av måttlig och riskfri alkoholanvändning. Dessa motberättelser kan i sin tur betraktas som tal som skapar och upprätthåller en identitet som en riktig ”alkoholist” som är bra på att dricka.

### **Alkoholanvändningens mening**

För att analysera intervjupersonernas livsberättelser har jag hämtat inspiration från studier om alkoholanvändningens mening. Även om flera av dessa studier handlar om män och/eller om människor som är betydligt yngre än intervjupersonerna som ingår i denna avhandling, har jag funnit dem relevanta för analysen. Utifrån vad som framkom under intervjuerna har jag främst fokuserat på alkoholanvändningens *sociala betydelse*, drickandet som ett sätt att *förhålla sig till tid* samt drickandet som *en nyckel till en annan verklighet*.

### ***Alkoholanvändningens sociala betydelse***

Vi lever i en kultur där alkoholanvändning är nära förknippad med samhörighet mellan människor som delar drickandet som en gemensam aktivitet (Douglas

1987/2010; Lalander 1998). I studier om vilken mening unga vuxna utan uttalade alkoholproblem ger sitt berusningsdrickande, talar många om drickandet som ett sätt att förtäta den egna gruppens sammanhållning (Lalander 1998). Oavsett ålder, kan alkoholens sociala betydelse även kopplas till berusningens effekter, där drycken ofta ger tillgång till önskvärda sociala sidor, som till exempel att man känner sig mer pratsam, uppsluppen och rolig efter att ha druckit (Denzin 1987; Törrönen 2006).

På liknande sätt som den acceptabla alkoholanvändningen, kan det normbrytande drickandet betraktas som en betydelsefull social markör som ligger till grund för både delaktighet och utanförskap (Lalander 1998; Mars 1987/2010). Med andra ord särskiljer respektive förenar drickandet människor, beroende på vem som dricker och i vilken social kontext som alkoholanvändningen sker. Alkoholanvändning har med andra ord en symbolisk betydelse, där vårt sätt att dricka och inte dricka, markerar likheter såväl som skillnader mellan människor och grupper av människor. Berättelser om vad, hur, var och med vem man dricker är därför nära förknippade med identitet (Lalander 1998).

### ***Drickandet som ett sätt att förhålla sig till tid***

I denna avhandling framstår alkoholanvändningen delvis som kopplad till en strävan efter att förhålla sig till tid genom att perioder av berusningsdrickande förändrar upplevelser av tidens gång. Denzin (1987:112) menar att alkoholproblem kan ses som uttryck för upplevelser av *"uneasiness with time, temporality, and the alcoholic's being in time"*. Denzin (1987) tolkar drickandet främst som ett uttryck för en strävan efter att stoppa tiden, då människor upplever sig oförmögna att släppa det förflutna eller att företa målmedvetna framåtsyftande handlingar.

I en studie om unga cannabisrökare i öppenvårdsbehandling, för Margaretha Järvinen och Signe Ravn (2015b) en liknande, dock omvänd, diskussion om drog-användningens betydelse. Järvinen och Ravn (2015b:245) anser att cannabis-användningen både leder till och avser att hantera upplevelser av stora mängder *self-time*, d.v.s. en form av egentid utan sociala eller samhällsliga förpliktelser eller hållpunkter i tid och rum. Består tillvaron i stort sett uteslutande av *self-time*, utan några händelser som bryter av tiden, upplevs livet snart som tråkigt, ensamt och meningslöst. Järvinen och Ravn (2015b) argumenterar för att drog-användningen både bidrar till och avser mildra upplevelserna av att befinna sig i ett tillstånd av stillastående tid. Även om Järvinen och Ravn (2015b) fokuserar på unga som röker cannabis, har deras resonemang om droganvändningens

betydelse varit relevant för min analys av hur intervjupersonerna begripliggör sin alkoholanvändning.

För att förstå och tolka drickandets mening har jag även hämtat stöd i etnografiskt inspirerad forskning som handlar om alkoholanvändning som ett sätt att markera övergångar i tid. I flertal samhällen världen över används alkohol för att markera övergångar, där drickandet symboliserar uppsluppenhet, minskade krav och frihet från vardagens strukturer (Törrönen 2006). Därtill används alkohol för att markera övergångar mellan olika livsfaser. Exempelvis kan drickandet i samband med studenten betraktas som en form av övergångsrit som markerar ungas inträde i vuxenvärlden (Douglas 1998/2010; Törrönen 2006). Även om ingen av intervjupersonerna berättar om studenten, kan deras tal om hur de drack som unga tolkas som uttryck för att de lämnade barndomen bakom sig, för att istället bli en del av äldre ungdomars och vuxnas gemenskap.

### ***Drickandet som en nyckel till en annan verklighet***

För att analysera intervjupersonernas livsberättelser har jag inspirerats av studier som kopplar berusning till en strävan efter att förändra sina upplevelser av verkligheten. Något förenklat kan man säga att dessa studier framhåller att berusningen i huvudsak handlar om att undgå den nyktra vardagen med alla dess bekymmer, eller om att få tillgång till en alternativ verklighet präglad av frihet och möjligheter att agera på sätt som framstår som oacceptabla i nyktert tillstånd.

I studier som tolkar människors drickande som ett sätt att förändra sina upplevelser av tillvaron, framställs den nyktra och den berusade verkligheten som varandras kontraster (se Alasuutari 1990; Denzin 1987; Gusfield 1987/2010; Lalander 1998; Singer 1997; Tryggvesson 2005). I och med att många av den nyktra vardagens normer, förväntningar och krav nedtonas eller upphör att gälla under berusning, ger drickandet en frihet att utföra handlingar som annars skulle kunna uppfattas som olämpliga, orimliga eller farliga (Lalander 1998; Tryggvesson 2005). Det berusade tillståndet beskrivs ofta i termer av *liminalitet*.<sup>7</sup> För att komma in i ett liminalt tillstånd räcker det sällan med en öl eller ett glas vin. Tvärtom visar flera studier att tillståndet förutsätter kraftig berusning, trots medföljande risk för illamående, fallolyckor, misshandel, sexuellt utnyttjande etc. (Alasuutari 1990; Lalander 1998; Tryggvesson 2005; Törrönen 2006).

---

<sup>7</sup> Begreppet liminalitet har framförallt utvecklats av Victor Turner i hans studier om övergångsriter (se t.ex. *The Ritual Process*, 1969). Begreppet har sedan använts i flertalet studier om bland annat musik, resor och turismkulturer samt inte minst alkoholanvändning.



Strävan efter att förändra upplevelser av tillvaron genom att berusa sig kan även förstås utifrån begreppet *time-out* (MacAndrew & Edgerton 1969/2003:83ff). Utifrån hur etnografiskt inspirerade studier om alkoholproblematikers drickande tolkar begreppet, handlar *time-out* om att med alkoholens hjälp ta en tillfällig paus från sig själv och sin vardag (se Denzin 1987:56f; Gusfield 1987/2010:86).

I och med att berusningen kan förändra annars svårhanterliga känslor och upplevelser, samtidigt som alkoholen ger tillgång till sociala sidor och alternativa upplevelser av verkligheten, kan drickandet tolkas som ett uttryck för en strävan efter kontroll och makt att påverka sitt liv (Denzin 1987; Lalander 1998; Peele 1998). Begreppen liminalitet och *time-out* är relevanta för att förstå intervjupersonernas berättelser om hur de vid upprepade tillfällen dricker sig redlöst berusade, trots att de upplever att de får allvarliga och ibland livshotande konsekvenser av sin alkoholanvändning.

### **Att förhålla sig till drickandet som en avvikande handling**

Intervjupersonernas alkoholanvändning är på många sätt avvikande i förhållande till normer och kunskap om acceptabelt och riskfritt drickande. Därför har studier om hur människor med alkoholproblem strävar efter att neutralisera skuld och legitimera sin användning av alkohol och andra droger varit relevanta för min analys (se t.ex. Denzin 1987; Järvinen 2001; Peretti-Watel 2003). Jag ser intervjupersonernas strävan efter att förhålla sig till avvikelse och stigmatisering, som en del av att begripliggöra vad det innebär att åldras med långvariga alkoholproblem.

När jag tolkar intervjupersonernas tal om sin alkoholanvändning som ett uttryck för att de avser neutralisera skuld och legitimera sitt drickande, har jag utgått från att handlingar som avviker från dominerande expertkunskap och normer om vad som är riskfritt och acceptabelt, innebär att människor som utför dessa handlingar, tillskrivs en stigmatiserande identitet. Detta sker både genom att omgivningen betraktar personen ifråga som en icke-fullgod människa och genom att människor utifrån sin medvetenhet om att de bryter mot dominerande expertkunskap och normer, själva införlivar stigmatiserande identiteter i sin självbild (Goffman 1971/2011; Lindemann Nelson 2001).

Utifrån att stigmatiserade identiteter på flera sätt är ofördelaktiga då de ger minskat socialt och ibland även juridiskt handlingsutrymme, försöker människor i regel hantera avvikelsen genom att formulera så kallade *accounts*. Accounts

utgör narrativa redskap uttalade för att förklara handlingar som avviker mot förväntningar på hur man bör agera (Järvinen 2001:267; Scott & Lyman 1968:46). Genom att förklara avvikande handlingar kan människor neutralisera de negativa föreställningar som kopplas till handlingarna, för att därigenom undgå eller mildra moraliska fördömanden (Agevall 2012; Järvinen 2001; Scott & Lyman 1968). Som exempel på hur människor formulerar accounts, visar en klassisk studie av Gresham Sykes och David Matza (1957) hur unga män i domstol strävar efter att hantera skuld och stigmatisering genom att avsäga sig ansvar för de olagliga handlingar som de har begått. Enligt Sykes och Matza (1957) sker detta bland annat med hjälp av referenser till omständigheter utanför personlig kontroll samt genom att betona att ingen har kommit till skada av handlingarna.

Några exempel på accounts som är relevanta för denna avhandling är tal om den ifrågasatta handlingen som en *sistahandsåtgärd*, som något *oavsiktligt* eller som en *väg mot livsvisdom och självutveckling*. Av intervjupersonernas berättelser framgår det även att flera försöker dölja sina alkoholproblem i vissa sociala sammanhang, vilket jag tolkar som en strävan efter att *passera som normal* (Goffman 1971/2011:52f).

### ***Drickandet som en sistahandsåtgärd***

Enligt Denzin (1987) och Järvinen (2001) är det vanligt att människor med alkoholproblem begripliggör sitt drickande genom att framhålla sin livssituation som särskilt problematisk i jämförelse med andra utan dryckesproblem. Berusningen framhålls många gånger som en nödvändighet eftersom det inte finns några andra sätt att hantera sina svårigheter. Att människor med alkoholproblem talar om drickandet som en form av sistahandsåtgärd för tankarna till begreppet *last resort/sistahandsåtgärd* (Emerson 1981:1). Detta begrepp syftar ursprungligen till att visa hur myndigheter, sjukvård eller andra institutioner rättfärdigar åtgärder som riskerar att ifrågasättas, genom att tala om dem som nödvändiga då det inte finns några andra möjliga sätt att agera (Emerson 1981).

### ***Den oavsiktliga alkoholanvändningen***

Ett annat relevant exempel på hur människor hanterar risken för att stigmatiseras, är att de många gånger avsäger sig ansvar för avvikande handlingar genom att framhålla dem som oavsiktliga. Oavsiktlighet framhålls ofta genom att människor betonar betydelsen av omständigheter utanför personlig kontroll, där de gång på gång "hamnar", snarare än "försätter sig", i missgynnande situationer,

vilka i sin tur orsakar de avvikande handlingarna (Sykes & Matza 1959). Som exempel på tal om oavsiktlighet menar Alasuutari (1990) att personer med alkoholproblem många gånger avsäger sig ansvar för sin alkoholanvändning genom att framhålla drickandet som en följd av att de saknar något eller någon som begränsar deras alkoholanvändning. Vidare framhålls oavsiktlighet genom att människor med alkoholproblem ofta talar om drickandet som kopplat till en sida hos sig själv som ibland tar över (Antze 1987/2010; Denzin 1987). Enligt Alasuutari (1990) beskrivs denna sida ofta som obegriplig eller som kopplad till ett svårbemästrat fysiskt alkoholsug (craving). Genom att referera till biomedicinsk expertkunskap om drickandet framstår alkoholanvändningen som en följd av kroppens behov av alkohol snarare än som en meningsfull handling kopplad till aktörskap och intentioner (Alasuutari 1990).

### ***Drickandet som en väg mot livsvisdom och självutveckling***

För att livslopp som avviker från dominerande normer om hur ett gott liv ska se ut, inte ska framstå som individuella misslyckanden, menar Linde (1993) att människor i regel framhåller att det är möjligt att dra fördel av att livet har blivit som det blivit. Detta sker genom att människor lyfter fram svåra livserfarenheter – som bland annat sjukdomar och sociala problem – som källor till lärdom och självutveckling, där man med hjälp av de förvärvade livserfarenheterna slutligen kan överkomma svårigheterna (Cappeliez & Robitaille 2010; Goffman 2011/1961; Frank 1995). Berättelser om hur människor övervunnit svårigheter och hur detta har bidragit till självutveckling och livsvisdom blir till dominerande metanarrativ vilka skapas, förmedlas och upprätthålls bland annat genom AA, självhjälpslitteratur och pratshower (jfr Goffman 1971/2011; Singer 1997).

### ***Att passera som normal***

Avvikelse och stigmatisering hanteras inte enbart genom olika sätt att berätta. Erving Goffman (1971/2011) skriver i sitt klassiska verk *Stigma* om hur människor hanterar olika former av stigmatiserande identiteter genom att agera på sätt som gör att de kan uppfattas som en av alla andra människor. Goffman (1971/2011:52ff) kallar detta för att *passera som normal*, vilket i korta drag innebär en strävan efter att se ut som och uppträda som att man saknar det som ligger till grund för stigmatiseringen. Detta kan exempelvis ske genom att människor avser dölja sitt stigma genom att försöka kontrollera vilken *social information* de ger till omgivningen (Goffman 1971/2011:52). Eftersom denna

studie inte är grundad på deltagande observationer så utgår analysen från intervjupersonernas *tal* om hur de agerar, snarare än deras faktiska handlingar.

### **Min syn på intervjupersonernas livsberättelser**

Intervjupersonerna i denna avhandling berättar om en alkoholanvändning och ett åldrande som avviker från dominerande normer och expertkunskap om vad som är eftersträvansvärt och hälsosamt. Utifrån detta skulle deras livsberättelser ensidigt kunna tolkas som uttryck för narrativa strategier som syftar till att hantera stigmatisering och att rättfärdiga fortsatt drickande. Även om alla människor ibland väljer att berätta om sig själva för att förmedla en bild som passar bakomliggande syften, så betraktar jag intervjupersonernas livsberättelser främst som uttryck för en genuin önskan om att förstå och hantera sig själva och sina liv. Detta innebär att även om jag i avhandlingens resultatkapitel diskuterar hur intervjupersonerna förhåller sig till avvikelse och stigmatisering, så syftar avhandlingen inte till att analysera hur de framställer sig för att ursäkta och legitimerar sitt drickande.

En analys som ensidigt handlar om narrativa strategier skulle inte, som jag ser det, ge en rättvisande bild av intervjupersonernas livsberättelser. Vidare skulle en sådan analys riskera att förstärka bilden av drickandet som en handling som någon kan utkrävas ansvar för (jfr Järvinen 2001). Att enbart försöka definiera intervjupersonernas uttalanden som ursäkter eller rättfärdiganden antyder därtill att deras begripliggöranden främst är manipulativa konstruktioner som syftar till att vinna fördelar, snarare än att de handlar om subjektiva upplevelser av sig själv och sin tillvaro (jfr Järvinen 2001; de Medeiros 2014). Att tolka intervjupersonernas berättelser om svåra uppväxtförhållanden, fysisk och psykisk ohälsa och rädslor för en alkoholrelaterad död, som tal som *enbart* avser att hantera stigmatisering och rättfärdiga drickandet vore snudd på att förlöjliga deras berättelser. Med andra ord ser jag tal som kan tolkas som narrativa strategier som en *del* av intervjupersonernas strävan efter att begripliggöra sig själva och sina liv.

## METOD OCH ETISKA ÖVERVÄGANDEN

I detta kapitel redogör jag för studiens genomförande med fokus på urvalskriterier, rekrytering av intervjupersoner samt hur intervjuerna utfördes. Därefter redogör jag för analysen av det insamlade datamaterialet. Avslutningsvis presenterar jag de intervjupersoner som deltog i studien. Kapitlet innehåller även metodologiska reflektioner och etiska överväganden, vilka är invävda i texten.

Med tanke på att denna studie berör ett känsligt ämne och utgår från en grupp människor som på många sätt kan betraktas som utsatta, har etiska överväganden och förhållningssätt genomsyrat hela avhandlingsarbetet. Genomgående har jag beaktat *individskyddskravet*, vilket är ett grundläggande krav för alla forskningsetiska överväganden. Individskyddskravet utgörs av fyra allmänna huvudkrav på forskningen, vilka är *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet* (Bryman 2008:131). Jag har även haft ett etiskt förhållningssätt angående hur jag har kontaktat intervjupersonerna, hur jag har förhållit mig till dem under intervjuerna samt hur jag har presenterat dem i analysen. Projektet har granskats och godkänts av Regionala Etikprövningsnämnden i Umeå.<sup>8</sup>

### Urval och vägen till intervjupersonerna

Avhandlingen utgår från 19 livsberättelseinspirerade intervjuer med 13 män och sex kvinnor som är mellan 56 och 69 år och som själva upplever sin alkoholanvändning som problematisk. För att hitta intervjupersoner har jag vänt mig till verksamheter inom 21 olika kommuner, belägna i tre olika län. Förutom att den breda sökningen har inneburit större möjligheter att komma i kontakt med intervjupersoner finns även etiska förtjänster, då risken för identifikation av intervjupersonerna minskar. Totalt har jag kontaktat 75 olika verksamheter och slutligen rekryterades 19 intervjupersoner från socialtjänsten, öppenvård, behandlingshem, stödboende samt ideella dagverksamheter för människor med alkohol- och andra drogproblem.

Ambitionen var att könsfördelningen skulle vara så jämn som möjligt då jag ville lyfta fram äldre kvinnor med alkoholproblem, eftersom de bryter mot föreställningar om vilka som dricker på ett problematiskt sätt. Det visade sig dock vara betydligt svårare att rekrytera kvinnor än män. Så länge jag sökte intervjupersoner utan att specificera kön, rekryterades enbart män. Efter 13 genomförda

---

<sup>8</sup> Diarienummer 09-088Ö§29/09.

intervjuer med män började jag söka endast kvinnor, vilket resulterade i sex intervjuer till. Svårigheterna att finna intervjupersoner tyder på att avhandlingen berör ett ämne som få, i synnerhet inte kvinnor, vill prata om.

För att välja ut vilka som skulle delta i studien har jag utgått från tre kriterier. *Det första kriteriet* var att intervjupersonerna skulle vara 55 år eller äldre. Ursprungligen var jag intresserad av att komma i kontakt med både personer som står inför sin ålderspension och personer som varit ålderspensionärer under en längre tid. Det var dock ingen äldre än 69 år som var intresserad av att delta i studien. Avhandlingen utgår därför från intervjupersoner som är mellan 56 och 69 år, då de är födda mellan 1940 och 1955. Detta innebär att intervjupersonerna befinner sig i en ålder då människor vanligtvis förväntas vara relativt friska och välmående, vilket sannolikt har betydelse för hur de berättar om sina liv.

*Det andra kriteriet* var att intervjupersonerna under det senaste året före intervjutillfället skulle ha haft en alkoholanvändning som de själva upplevde som problematisk. Med problematisk alkoholanvändning menar jag att intervjupersonerna själva anser att deras drickande är ett problem och att de upplever att de har fått negativa fysiska, psykiska, sociala, ekonomiska och/eller juridiska konsekvenser av drickandet, vilka är varaktigare än till exempel tillfällig huvudvärk. Att intervjupersonerna upplever sin alkoholanvändning som problematisk förutsätter inte att de strävar efter att bli varaktigt nyktra.

Utifrån att jag fokuserar på människor som har långvariga alkoholproblem var *det tredje urvalskriteriet* att den problematiska alkoholanvändningen skulle ha pågått under minst tio år. Intervjupersonerna som kom att delta upplevde sig ha haft alkoholproblem mellan drygt 20 till drygt 40 år. Ett par av intervjupersonerna har haft långa perioder av nykterhet som varat i ungefär tio år, för att sedan återfalla. Nyktra perioder räknas inte in i antalet år av problematisk alkoholanvändning.

Mot bakgrund av att avhandlingen handlar om hur intervjupersonerna begripliggör och ger mening till sitt drickande och sina liv, har jag utgått från deras subjektiva upplevelser av alkoholanvändningen som problematisk, snarare än från diagnosmanualer som DSM eller ICD. Dessutom ville jag inte försätta mig i en situation där jag var tvungen att inleda den första kontakten med intervjupersonerna med en ingående utfrågning kring deras drickande, i syfte att sälla bort dem som inte uppfyller diagnosmanualernas kriterier. Under intervjuerna framkom dock att samtliga intervjupersoner uppfyller ICD 10's och DSM IV's kriterier för alkoholberoende (se bilaga 1 och 2). På grund av sitt drickande var

samtliga intervjupersoner klienter hos socialtjänstens individ- och familjeomsorg (IFO).

Trots att samtliga intervjupersoner uppfyller DSM IV's och ICD 10's kriterier för alkoholberoende, har jag valt att använda begreppen problematisk alkohol-användning och alkoholproblem då jag skriver om deras drickande. Anledningen är att intervjupersonerna många gånger blickar bakåt i det förflutna, och det är inte möjligt att definiera när i tiden drickandet började uppfylla kriterierna för ett beroende.

### ***Att etablera kontakt***

Jag har kommit i kontakt med intervjupersonerna genom att skicka ett informationsbrev om studien till verksamheter som jag har kontaktat och som trodde sig kunna vara behjälpliga för att finna intervjupersoner (se bilaga 3). Därefter har chefer och verksamhetsansvariga vidareförmedlat informationen till personer som uppfyllde urvalskriterierna för att delta i studien. Chefer och verksamhetsansvariga har därefter frågat efter intresserade personers medgivande till att deras förnamn och telefonnummer lämnades ut till mig, så att jag skulle kunna ringa dem. Med de flesta intervjupersoner har kontakt upprättats på detta sätt, medan några få har hört av sig direkt till mig.

Vid min första kontakt med intervjupersonerna berättade jag om studiens syfte samt informerade om att det är frivilligt att delta och att jag kommer att göra vad jag kan för att bevara deras anonymitet. Att eftersträva att bevara anonymitet blir synnerligen viktigt då intervjupersonerna har rekryterats genom olika verksamheter. Att intervjupersonerna är relativt många samt att de kommer från olika kommuner och olika län minskar risken för identifikation. Dessutom har jag vid ett flertal tillfällen fått namn och telefonnummer till personer som sedan har valt att inte delta. Det innebär att chefer och verksamhetsansvariga som har förmedlat kontakt till presumtiva intervjupersoner i slutändan inte vet vilka som faktiskt kom att delta i studien. Vidare har relativt lång tid förflutit sedan datainsamlingen avslutades (i skrivande stund ca åtta år). Även detta minskar risken för identifikation, då det inte är givet att intervjupersonerna fortfarande är klienter, eller att de chefer och verksamhetsansvariga som jag var i kontakt med, fortfarande arbetar kvar.

Om intervjupersonerna efter den inledande informationen om studien, fortfarande var intresserade av att delta, har jag skickat ut samma informationsbrev som myndigheter och verksamheter erhållit. Samtliga intervjupersoner har

erbjudits tid för att läsa informationsbrevet och fundera över om de ville delta eller inte. Efter att intervjupersonerna hade beslutat sig för att vara med i studien kom vi överens om tid och plats för intervjun.

Innan datainsamlingen befarade jag att ett potentiellt problem kunde vara att jag vid intervjutillfället skulle mötas av berusade intervjupersoner och att jag av den anledningen skulle vara tvungen att skjuta upp intervjun. Det visade sig dock att intervjupersonerna tycktes vara måna om att vara nyktra vid intervjutillfället. Detta kom bland annat till uttryck genom att några på egna initiativ sköt upp intervjuerna en eller flera gånger då de var inne i dryckesperioder. Därtill berättade ett par intervjupersoner att de hade hållit sig nyktra en tid innan intervjun för att kunna tänka klart och för att kunna ge så bra svar som möjligt.

Eftersom jag har funnit mina intervjupersoner genom att vända mig till verksamheter som bedriver socialt arbete, har de chefer och verksamhetsansvariga som jag inledningsvis kom i kontakt med, haft en stor inverkan på vilka som har deltagit i studien. Detta innebär en risk för att personer som kanske egentligen gärna skulle ha varit med, eller som är öppet kritiska till den berörda verksamheten, inte har tillfrågats. Ytterligare en viktig aspekt att beakta är att intervjupersonerna i viss mån kan ha undvikit att berätta om vissa saker i rädsla för att någon från den verksamhet de rekryterats från ska få veta vad de har sagt. För att motverka detta har jag varit noga med att påtala att studien inte har någon koppling till någon annan myndighet eller verksamhet än Umeå universitet samt att information inte kommer att föras vidare. Att intervjupersonerna har rekryterats genom verksamheter som bedriver socialt arbete innebär vidare att deras dryckesproblem inte är dolda. Flera av intervjupersonerna har själva uttryckt att det faktum att de inte längre försöker dölja sina alkoholproblem har bidragit till att de har valt att ingå i studien.

### **Platser där intervjuerna genomfördes**

Intervjupersonerna har i möjligaste mån fått välja var de ville träffas för att bli intervjuade. Fyra personer var dock inskrivna på olika behandlingshem, vilket innebar att de inte själva kunde välja plats, utan intervjuerna genomfördes på respektive behandlingshem. Av dem som valde plats, ville 11 personer träffas i sina hem medan fem ville träffas på annan plats som bibliotek, socialtjänsten och öppenvårdsverksamheter.

En fördel med att genomföra intervjuerna i intervjupersonernas hem har varit att bostaden var en välbekant miljö för dem. Därför har de kunnat ta en mer ledande



roll, vilket har gjort att den maktasymmetri som fanns mellan mig och intervjupersonerna utjämnades något (jfr Snellman 2010). Andra fördelar har varit att intervjupersonerna har kunnat använda hemmet i sig eller saker som de har, för att förmedla något om sig själva och sina liv. Som exempel har en intervjuperson med stolthet visat upp hur välstädad hennes lägenhet var, en annan har visat foton på barn och barnbarn och ytterligare någon har visat att frysen var full med hemlagad mat. Vid några tillfällen har vardagslivet dock gjort sig påmint genom att intervjupersonerna har fått telefonsamtal eller oväntade besök. Även om detta innebar att intervjuer tillfälligtvis kom av sig, var avbrotten inte enbart av ondo eftersom de bidrog till att intervjusituationerna upplevdes som mindre rättalagda.

I de fall då intervjuerna har genomförts på bibliotek, socialtjänsten, öppenvårdsverksamheter och behandlingshem, har vi alltid suttit i ett enskilt rum med stängd dörr. Emellertid har omgivningen ibland gjort sig påmind, då man har hört andras prat genom väggarna. Detta har kanske fungerat som en påminnelse till intervjupersonerna om att de inte är ensamma, vilket kan ha påverkat vad de har valt att berätta.

Intervjuernas längd har varierat mellan allt från en timma till tre och en halv timmar men de flesta intervjuer tog mellan två till tre timmar. Den totala intervjutiden är 29 timmar och 20 minuter.

### **Intervjuernas upplägg och genomförande**

Jag har inlett intervjuerna med att gå igenom det informationsbrev som intervjupersonerna tidigare erhållit för att klargöra eventuella otydligheter. Jag har bett om lov att få spela in intervjuerna med diktafon, vilket ingen har missttyckt till.

För att täcka av teman och frågeområden kopplade till avhandlingens syfte har jag använt en intervjuguide med på förhand utvalda teman och färdigformulerade frågor. Intervjuguidens teman var *alkoholanvändning och nykterhet*, *åldrande* samt *upplevelser av sig själv och sitt vardagsliv* med fokus på ekonomi, fysisk och psykisk hälsa, fritid och sociala nätverk. Intervjuguidens frågor rör sig mellan dåtid, nutid och framtid (se bilaga 4).

Innan datainsamlingen befarade jag att frågor om drickandet och dess konsekvenser skulle kunna vara obehagliga att ställa och svåra för intervjupersonerna att besvara. Det visade sig dock att intervjupersonerna gärna berättade om sig själva och sina liv och ofta kom vi, på intervjupersonens initiativ,

in på ämnet alkohol relativt snabbt. Eftersom jag upplevde att intervjupersonerna var lätta att intervjua var det möjligt att till stor del frångå intervjuguiden för att främst använda den som stöd då jag upplevde ett behov av att föra samtalet vidare. Detta innebär att trots att jag på förhand har valt ut teman och konstruerat intervjufrågor, har inte intervjufrågorna ställts på samma sätt eller i en särskild ordning. Samtidigt har oförutsedda följdfrågor tillkommit under intervjuernas gång. Intervjuerna har liknat samtal i den bemärkelsen att intervjupersonerna har fått utrymme att formulera berättelser och själva definiera vilka händelser i livet som de vill lyfta fram som viktiga (jfr Cedersund 1999; Hydén 2008; Fraser 2004; Olsson 2004). Detta har bland annat inneburit att de på egna initiativ har introducerat ämnen som jag inte hade förberett frågor kring. Exempelvis har flera berättat om sin syn på livets sista tid och sin förestående död.

Efter att intervjuerna avslutats har jag och intervjupersonerna i regel pratat en stund om studien, intervjusituationen och saker i allmänhet. Jag har frågat om det går bra om jag hör av mig ifall nya frågor skulle uppstå eller om det är något som jag inte förstår då jag transkriberar intervjuerna. Ingen har haft något emot detta. Tvärtom har de flesta uttryckt att de är måna om att deras bidrag skulle bli bra då de hoppades att deras erfarenheter skulle komma andra till godo. Två av intervjupersonerna har jag kontaktat efter intervjun för uppföljande frågor om sakförhållanden och en tredje har jag träffat för en kortare uppföljande intervju, då ytterligare frågor hade tillkommit.

### **Vad får jag ta del av i intervjuerna?**

Jag betraktar intervjuerna som samproducerade då innehållet har utvecklats i ett samspel mellan mig och intervjupersonerna (jfr Bülow 2004; Johansson 2005; Salmon & Riessman 2008; Squire 2008). Utifrån att jag har mött intervjupersonerna i egenskap av doktorand, har de sannolikt betraktat mig som någon som representerar det etablerade samhället samt dominerande normer och expertkunskap om acceptabel och riskfri alkoholanvändning. Att jag inte delar intervjupersonernas erfarenheter av att åldras med långvariga alkoholproblem innebär att jag inte fullt ut kan förstå den problematik som de berättar om. Min och intervjupersonernas olika sociala positioner har även sannolikt haft betydelse för vad som har framkommit under intervjuerna. Intervjupersonerna hade förmodligen berättat om sitt drickande, sig själva och sina liv på ett lite annorlunda sätt till någon som i deras ögon var mer lik dem själva, som till exempel en jämnårig person som också lever med långvariga alkoholproblem.

Att jag som doktorand har genomfört intervjuerna har också sina fördelar. Med tanke på att vi har träffats en gång i rollerna som intervjuperson och forskare får det som intervjupersonerna berättat om inga direkta konsekvenser för dem, så som samtal med människor som man delar vardagen med kan få. I studier om känsligare ämnen anses det vara lättare för intervjupersoner att prata med en person som inte har någon som helst tillhörighet med den egna subkulturen eller urvalsgruppen (Lewis 2003). Därtill har jag, till skillnad från myndighetspersoner, vård- och behandlingspersonal, ingen formell makt över intervjupersonerna och mina motiv med att fråga har aldrig varit att kontrollera, utan snarare att försöka förstå. För min del har olikheterna mellan mig och intervjupersonerna bidragit till att jag har kunnat ställa frågor som annars kanske skulle ha framstått som självklara och onödiga (jfr Nilsson 2002).

Att intervjuerna är samproducerade kommer även till uttryck genom att jag ofrånkomligen har påverkat vad intervjupersonerna berättat om, genom att jag har uppmärksammat och följt upp vissa berättelser, medan andra har gått mer obemärkta förbi (jfr Järvinen & Ravn 2015a). Utifrån avhandlingens syfte och mitt fokus på deras drickande, har jag exempelvis varit mer intresserad av vad de hade att berätta om sin alkoholanvändning än om fiskeredskap eller TV-serier. Andra gånger har information fallit bort därför att jag omedvetet missat att följa upp vissa saker – något som jag ibland har upptäckt under transkriberingen.

Vidare har det under intervjuerna ibland uppstått en etisk balansgång mellan behovet av att klargöra och att inte pressa någon till att berätta något som hen kanske inte vill dela med sig av. Detta har inneburit att oavslutade meningar vissa gånger har virvlat förbi – till exempel något om ett barns död eller om en grov kränkning under barndomen. När jag inte har känt mig trygg med att det är i sin ordning att ställa följdfrågor i klargörande syfte har jag låtit bli, med hänsyn till intervjupersonernas integritet. Detta innebär att vissa, förmodligen mycket betydelsefulla händelser, inte ligger till grund för analysen av intervjupersonernas livsberättelser. Likaså har jag inte alltid försökt klargöra de paradoxer och motsägelsefulla budskap som framkommit i flera intervjuer. Hydén (2008) menar att i forskning om känsliga ämnen bör man av etiska skäl inte ifrågasätta eller utmana intervjupersoners berättelser så fort man som forskare upplever motsägelser. Att jag inte alltid har försökt klargöra paradoxer och motsägelsefulla budskap beror också på att jag har strävat efter att skapa en god relation till intervjupersonerna. Att synliggöra paradoxer skulle förmodligen kunna upplevas som ett ifrågasättande.

Även om jag har haft inverkan på intervjuerna har innehållet framförallt formats av intervjupersonerna själva. Eftersom det som framkommit under intervjuerna är kopplat till intervjupersonernas faktiska livserfarenheter, hur de tolkar sig själva och sina liv samt deras intentioner med att delta, så skulle innehållet inte ha blivit totalt annorlunda vid ett annat intervjutillfälle eller med en annan forskare, även om innehållet heller inte skulle bli identiskt (jfr Hydén 2011; Järvinen 2004; Linde 1993). Vidare har det faktum att intervjupersonernas livsberättelser är skapade och förmedlade i relation till metanarrativ, innebär för synen på generaliserbarhet. Ian Robinson (1990) menar att eftersom individuella berättelser är kontextbundna så ger de, samtidigt som de är unika, uttryck för kollektiva erfarenheter som delas av flera människor som befinner sig i liknande situation (se även Atkinson 2001). Därmed kan analysen av intervjupersonernas livsberättelser öka möjligheterna till att förstå en annan människa i liknande situation.

### **Vad innebär intervjuerna för intervjupersonernas del?**

Detta avhandlingsarbete har gjort mig medveten om en etisk problematik, där man som forskare kan kliva in i intervjupersoners liv, få förtroende att ta del av en del av deras erfarenheter, för att sedan lämna dem i mycket svåra livssituationer. Med tanke på att avhandlingen handlar om något som kan betraktas som ett känsligt ämne, har jag många gånger reflekterat över vad intervjuerna innebär för intervjupersonerna. Kan mina frågor riva upp gamla sår och leda till att de dricker ännu mer? Kan frågorna orsaka eller fördjupa känslor av förtvivlan och hopplöshet?

Att som intervjuperson delta i en intervju och få många frågor om sitt liv kan sannolikt väcka olika tankar och känslor. Negativa följder av en intervju kan vara att tankar och känslor som uppstår är obearbetade och därför svåra att hantera. Å andra sidan kan intervjuer, trots (eller kanske tack vare) att de inte är stödjande eller behandlande samtal som syftar till att initiera förändring, vara en positiv erfarenhet som innebär ett tillfälle att reflektera kring sitt liv. I linje med det sistnämnda menar Catherine Kohler Riessman (2008) att intervjuer kan bidra till att skapa ordning och mening samtidigt som berättandet kan ge en känsla av samhörighet med andra i liknande livssituation. Vidare innebär intervjuer om svåra livssituationer inte att endast minnen av problem återkallas. Även om livet på många sätt har varit och fortfarande är svårt för intervjupersonerna, berättar de också om glädjeämnen och goda erfarenheter.

Jag har inte frågat intervjupersonerna hur de uppfattade intervjusituationen eftersom jag inte velat att någon skulle känna sig tvingad till att redogöra för sina upplevelser. Därför har det känts betryggande då flera spontant uttryckt att de upplevt intervjun som positiv. Att delta i intervjuerna är dock knappast endast en ögonblicksupplevelse. Snarare är det troligt att intervjupersonerna i tankarna återvänder till vad som sagts, men kanske även till sådant som de har valt att inte berätta om. Med tanke på att intervjuerna i efterhand kan väcka känslor och funderingar har jag varit tydlig med att intervjupersonerna kan kontakta mig efter intervjun, vilket också skett. En intervjuperson ringde både före och efter intervjun vid flera tillfällen då han grät, berättade att han inte såg någon mening med att leva och att han drack alldeles för mycket på samma gång som han åt hjärtmedicin. Han berättade att han inte hade någon att vända sig till och att han inte visste hur han skulle stå ut. Vid ett av dessa telefonsamtal ville intervjupersonen att jag skulle ringa tillbaka senare samma kväll för att höra om han levde. Jag upplevde detta som en mycket svår situation eftersom jag kände att jag själv inte hade möjlighet att hjälpa. Jag kontaktade därför, med intervjupersonens medgivande, omedelbart den socialtjänst där denna intervjuperson var aktuell.

### **Att analysera intervjupersonernas livsberättelser**

För att analysera datamaterialet har jag inspirerats av tematisk narrativ analys där fokus ligger på innehåll, mening och mönster (teman), snarare än på språkets struktur (jfr Braun & Clarke 2006; de Medeiros 2014; Riessman 2008). I tematisk narrativ analys fokuserar man i regel på vad intervjupersoner berättar om samt på den sociala kontexten (Squire, Andrews & Tamboukou 2008). För att analysera intervjupersonernas livsberättelser har jag relaterat dem till meta-narrativ, där i synnerhet dominerande normer och expertkunskap om alkohol-användning och åldrande har varit av intresse. Frågor som har varit vägledande vid analysen är vilken mening det som intervjupersonerna berättar om har, samt vilka metanarrativ som de antingen närmar sig eller tar avstånd från (jfr Riessman & Quinney 2005).

Min analys utgår från uppfattningar om att man som forskare spelar en aktiv roll för att skapa teman, mönster och välja ut vad som är av intresse. Jag betraktar därför inte de teman som jag lyfter fram som inneboende i datamaterialet, oberoende av de ursprungliga forskningsfrågorna, min teoretiska förförståelse och mina tolkningar (jfr Braun & Clarke 2008). För att läsaren ska kunna få en uppfattning om rimligheten i de tolkningar jag har gjort, har min strävan varit att avhandlingens resultatkapitel ska vara empirinära. Detta kommer bland annat

till uttryck genom att jag ofta har valt att presentera datamaterialet i relativt långa citat. Vidare har empirin varit styrande för vilka teorier jag använder i analysen, snarare än att på förhand valda teorier och begrepp styrt vad jag har valt att lyfta fram ur empirin.

### ***Att omvandla muntliga berättelser till transkriberade texter***

Trots att det är ett tidskrävande arbete har jag transkriberat intervjuerna själv eftersom det har inneburit en möjlighet att bli bekant med datamaterialet (jfr Braun & Clarke 2006; Fraser 2004; Patton 2002). Dessutom hade det varit etiskt tveksamt att göra annorlunda, då intervjuerna berör känsliga ämnen samt innehåller namn på personer och platser.

Eftersom jag har intresserat mig för vad intervjupersonerna berättar om, snarare än berättelsernas struktur, har transkriberingen präglats av en balans mellan läsbarhet och ursprunglighet. Detta innebär att jag inte har transkriberat varje kort paus, hummande, stakning eller svärord ifall jag bedömt att de inte har betydelse för förståelse av innehållet. Riessman (2008) menar att eftersom tematisk narrativ analys fokuserar på innehåll snarare än på hur berättelser är uppbyggda, krävs inte ordagrann transkribering. Då fokus ligger på vad intervjupersonerna berättar om bör man enligt Riessman (2008) i viss utsträckning ”städa upp” språket för att tydliggöra vad intervjupersonerna säger. Därtill finns en etisk aspekt av att inte transkribera ordagrant. Eftersom människor i allmänhet ofta upprepar och stakar sig samt säger halvfärdiga ord och meningar, kan helt ordagranna citat innebära att intervjupersonernas uttalanden framstår som oartikulerade och osammanhängande (Kvale 1997; Poland 2001). Mina transkriberade intervjuer är dock inte redigerade skriftspråkliga utskrift. Ambitionen har varit att förändra så lite som möjligt av det intervjupersonerna säger, utan att förståelsen av innehållet går förlorad. Detta, tillsammans med att de flesta intervjuer var relativt långa, gör att mängden transkriberad text är relativt omfattande – 463 sidor.

För att minska risken för att intervjupersonerna kan identifieras, har jag inte noterat deras eller andra omnämnda personers namn i utskrifterna. Inte heller har jag namngett nämnda städer eller tidigare arbetsplatser. Pappersutskrifterna av det transkriberade materialet har förvarats i ett låst skåp och datorn med de transkriberade filerna kräver personliga inloggningsuppgifter som endast jag känner till (jfr [www.org.umu.se](http://www.org.umu.se)).

### *Analysens genomförande*

Jag har närmat mig datamaterialet genom att läsa igenom intervjuutskriften i syfte att få en helhetsuppfattning, utan att fokusera på särskilda delar av innehållet (jfr Braun & Clarke 2006; Patton 2002). Därefter har jag återigen läst igenom utskriften för att sammanfatta varje intervju som en kortare livsberättelse genom att presentera händelser i kronologisk ordning istället för i den ordning som intervjupersonerna berättar. Dessa sammanfattningar har inte använts i analysen, de har snarare syftat till att göra datamaterialet mer överskådligt för mig. Under skrivarbetet har jag återvänt till sammanfattningarna många gånger, främst för att kolla upp något om intervjupersonernas personförhållanden, som till exempel hur länge sedan någon var förankrad på arbetsmarknaden.

Efter de första genomläsningarna har jag kodat intervjuerna. Utifrån att jag fokuserar på intervjupersonernas subjektiva förståelser av sitt drickande, sig själva och sina liv har kodningen varit induktiv. Det innebär att koderna ligger mycket nära innehållet i intervjuerna, snarare än att jag har utgått från förutbestämda kodningsscheman, teorier eller begrepp (jfr Braun & Clarke 2006). För att inte tappa kontakt med helheten och från vilket sammanhang som koderna kommit ifrån, har jag behållit tillhörande intervjuutdrag tillsammans med koderna. Ambitionen har varit att behålla hophörande sekvenser av tal istället för att kapa sönder intervjupersonernas berättande i mycket korta delar (jfr Riessman 2008). I samband med kodningen har jag noterat sådant som väcker intresse, tankar och frågor samt tänkbara analystrådar, då jag sett eventuella kopplingar mellan empiri och teori (jfr Braun & Clark 2006; Patton 2002; Widerberg 2002). Jag har även noterat paradoxer, då flera intervjuer innehåller berättelser som tycks motsäga varandra (jfr Braun & Clarke 2006; Fraser 2004). Därefter har koderna organiserats i övergripande teman.

Utifrån att drickandets betydelse genom livet är det övergripande tema som genomsyrar samtliga intervjuer, har jag valt att fokusera på hur intervjupersonerna begripliggör innebörden av att åldras med långvariga alkoholproblem. Att en bit in i analysarbetet välja att fokusera på utvalda delar av innehållet istället för att jobba vidare med hela empirin var, med tanke på datamaterialets omfattning, nödvändigt för att göra den fortsatta analysen hanterbar.

De delar av intervjuerna som jag har definierat som tal som handlar om vad det innebär att åldras med långvariga alkoholproblem, har organiserats i teman och

underteman. Dessa teman har tillsammans med tillhörande koder och intervjuutdrag lyfts ut och placerats in i nya dokument. Detta har gjort datamaterialet överskådligt och hanterbart samtidigt som både innehållet och storleken på de olika temana har synliggjorts. Eftersom jag hade numrerat intervjufrågorna och de svar som intervjupersonerna gav, var det möjligt att på ett enkelt sätt hitta igen de utlyfta intervjuutdragen i de ursprungliga intervjuerna. Detta har varit en fördel då det ibland har varit nödvändigt att återvända till helheten för att se från vilket sammanhang intervjuutdragen och koderna kommit. De teman och underteman som jag har valt ut för analys, har sedan kopplats till de teoretiska resonemang som jag har redogjort för i kapitlet *Avhandlingens teoretiska ramverk*.

Skrivandet har, som brukligt i kvalitativ metod, varit en integrerad del av analysarbetet (jfr Braun & Clarke 2006; Johansson 2005). Detta innebär att jag växelsvis har jobbat med att analysera empirin och skapa text, genom att pendla mellan det transkriberade datamaterialet och teoretisk litteratur.

## **Presentation av intervjupersonerna**

För att ge en överskådlig bild av intervjupersonerna inleder jag med en sammanfattande presentation, med fokus på personförhållanden. Därefter gör jag en närmare presentation av intervjupersonerna i den ordning de intervjuades. Presentationen har präglats av en balansgång mellan att låta intervjupersonerna framträda som individuella personligheter samtidigt som jag, med tanke på anonymitet, inte har gett alltför detaljerade beskrivningar.

### ***Intervjupersonerna i en sammanfattande presentation***

#### Ålder

56-60 år: 9 personer

61-64 år: 5 personer

65-69 år: 5 personer

#### Ca antal år med en problematisk alkoholanvändning

20 - 30 år: 9 personer

31- drygt 40 år: 10 personer

#### Boende

Stödboende för personer med missbruk/beroende: 1 person

Hus eller lägenhet: 18 personer

Insatser i hemmet som hemtjänst (matleveranser), boendestöd och/eller färdtjänst: 14 personer



### Nuvarande relation till arbetsmarknaden

Ålderspensionär: 5 personer Sjukpensionär: 11 personer

Arbetsökande: 1 person Arbetsmarknadsåtgärder i form av praktik: 2 personer

### Klasstillhörighet<sup>9</sup>

Arbetarklass: 12 personer

Tjänstemän på lägre eller mellannivå: 7 personer

### Behandlande insatser vid intervjutillfället

Slutenvård: 4 personer Öppenvård: 2 personer Ingen behandling: 13 personer

Samtliga intervjupersoner var klienter hos socialtjänstens individ- och familjeomsorg (IFO).

### Tidigare erfarenheter av behandling för alkoholproblemen

Frivillig slutenvård: 14 personer

LVM<sup>10</sup> : 3 personer

Kontraktsvård via kriminalvården<sup>11</sup> : 4 personer

Avgiftning och tillfällig behandling inom psykiatri: 17 personer

### ***Vilka var intervjupersonerna?***

**Håkan** är 56 år och har haft alkoholproblem i drygt 30 år. Håkan bor själv men har en tillfällig relation med en kvinna som också har alkoholproblem. Han beskriver sin uppväxt som starkt präglad av sin mammas stränghet. Som ung var Håkan ofta ute på dans, tränade och var ute mycket i skogen. Han har arbetat

---

<sup>9</sup> Klasstillhörigheten är definierad utifrån intervjupersonernas senaste anställning (se Svallfors 2006) och klassindelningen har följt Statistiska Centralbyråns anvisningar.

<sup>10</sup> Lag om vård av missbrukare i vissa fall.

<sup>11</sup> Kontraktsvård innebär att den som har dömts för brott, t.ex. grovt rattfylleri, får möjlighet att genomgå behandling istället för att dömas till fängelse (Kriminalvården 2018).

med ett traditionellt arbetarklassyrke men är sjukpensionär sedan många år tillbaka. Idag har han inte några särskilda intressen. När Håkan är nykter är han en aktiv medlem i en kristen frivilligorganisation. Håkan har syskon, barn och barnbarn som han inte träffar så ofta som han önskar. Ingen av föräldrarna är kvar i livet. Håkan mår stundtals väldigt psykiskt dåligt med stark ångest och stora sömnproblem. Därtill har han hjärtproblem och kronisk värk men tycker ändå att han har klarat sig ganska bra med tanke på hur mycket han druckit.

Håkan har tidigare i livet genomgått några slutenvårdsbehandlingar. Han deltog dock inte i någon behandling vid tiden för intervjun. Vid intervjutillfället hade Håkan varit nykter i 11 veckor och han hade en önskan om att förbli nykter samtidigt som han var tveksam kring om detta var möjligt.

**Ove** är 64 år och har haft alkoholproblem i drygt 30 år. Idag bor han själv men har en relation med en kvinna som inte har problem med alkohol. Ingen av föräldrarna är i livet men Ove har syskon och barn som han har viss kontakt med. Ove har haft tillfälliga anställningar inom traditionella arbetarklassyrken innan han för några år sedan blev sjukpensionär efter en längre period av arbetslöshet och sjukskrivningar. Ove beskriver sig som en rastlös och impulsiv person som påbörjat många olika saker, utan att slutföra dem. Hans stora intresse idag är motorer. Ove berättar att han har problem med hjärtat och att han periodvis blir deprimerad och less på livet.

Vid intervjutillfället deltog Ove i frivillig slutenvårdsbehandling sedan nio månader tillbaka. Han hade varit nykter under hela behandlingstiden. Han hade ingen kontakt med någon självhjälpsgrupp eller frivilligorganisation. Ove tror att han även i framtiden vill vara nykter även om han stundtals brottas med ett starkt ”sug” efter alkohol.

**Vidar** är 64 år och har haft alkoholproblem i drygt 30 år. Hans mamma var helnykterist men pappan drack mycket i långa perioder. Föräldrarna finns inte längre kvar i livet. Vidar är singel, han har inga barn eller närmare kontakt med någon utan alkoholproblem, med undantag av sina syskon som han pratar med i telefonen då och då. Vidar har idrottat mycket men idag har han så dålig kondition att han har svårt att gå kortare promenader. Förutom dålig fysisk hälsa lider Vidar periodvis av depression, panikångest och självmordstankar. Samtidigt beskriver han sig som en öppen och social person som gillar att umgås med folk.

Vidar har universitetsutbildning och har även gått fortbildningar inom sitt yrke. Det framgår att han var mycket engagerad i sitt tidigare arbete och arbetsuppgifterna var kopplade till ett av hans stora naturintressen. Vidar är idag ålderspensionär. På grund av tidigare sjukskrivningar och deltidsarbete har han en låg pension. Vidar har tidigare deltagit i ett par slutenvårdsbehandlingar. Vid intervjutillfället deltog han i frivillig slutenvårdsbehandling och han hade varit nykter i tre månader. Vidar var engagerad i AA och strävade efter att uppnå varaktig nykterhet.

**Tord** är 58 år och har haft alkoholproblem i ungefär 30 år. Ingen av Tords föräldrar drack. Vid tiden för intervjun levde Tords pappa men de hade inte setts på många år. Tord har barn och barnbarn och han har bra kontakt med ett av barnen även om de inte ses så ofta. Vid tiden för intervjun höll Tord på att bryta upp från ett varaktigt förhållande.

Tord har läst på universitet samt utbildat sig inom sitt tidigare yrke. Parallellt med tidigare kärnfamilj, föreningsliv och karriär har Tord lidit av psykisk ohälsa. Han är sjukpensionär sedan ett par år tillbaka på grund av sitt dåliga psykiska mående och sina alkoholproblem. Tord har alltid varit intresserad av idrott och att det är ett intresse som han har börjat återuppta nu. Han har även börjat intressera sig för andlighet och filosofisk litteratur. Tord berättar att han har det ekonomiskt gott ställt tack vare en tidigare god lön, privata försäkringar och ett intresse för aktier och fonder. Vid intervjutillfället vistades Tord på ett behandlingshem sedan fyra månader tillbaka. Han hade varit nykter under behandlingstiden och hade för avsikt att bli varaktigt nykter. Tord var engagerad i AA och andra självhjälpsgrupper. Han har inte deltagit i några tidigare behandlingar.

**Dan** är 66 år och har haft alkoholproblem i knappt 30 år. Ingen av hans föräldrar drack och han beskriver sin uppväxt som god. Dan har barn och barnbarn som han har kontakt med. Han har gymnasieutbildning och har fortbildat sig inom sitt yrke. Dan har varit mycket engagerad i sitt tidigare yrkesliv, som bland annat innebar många sociala kontakter och resor över hela världen. Han har aldrig haft brist på pengar utan har kunnat leva ett liv som han beskriver som lite lyxigt. Idag är han ålderspensionär och han har fortfarande en god ekonomi. Dan har varit intresserad av vintersport och musik men idag begränsas han mycket av sin fysiska ohälsa och har inte några intressen längre. Han beskriver sig som en öppenhyrtig och social person som har mycket att berätta tack vare det innehållsrika liv som han har levt.

Vid intervjutillfället deltog Dan sedan sju månader tillbaka i slutenvårdsbehandling och han hade varit nykter under hela behandlingstiden. Dan ville bli varaktigt nykterhet. Han har inte deltagit i några tidigare behandlingar och han var inte engagerad i någon självhjälsgrupp eller frivilligorganisation.

**Ture** är 59 år och har haft alkoholproblem i ungefär 40 år. Han har vuxit upp i en adoptivfamilj och han beskriver sin uppväxt som mycket dålig på grund av att en av föräldrarna led av allvarlig psykisk sjukdom. Ture flyttade hemifrån som ung tonåring och har sedan dess inte haft kontakt med sin familj. Ture har en yrkesutbildning och han har haft flertal anställningar inom traditionella arbetarklassyrken. På grund av alkohol- och andra drogproblem blev anställningarna dock aldrig långvariga. Han är singel och har inga barn. Ture har inte några särskilda intressen förutom att han är allmänt intresserad av psykologi och filosofi. Han berättar att hans sjukpension är låg men han tycktes ändå inte vara oroad över pengar.

Vid intervjutillfället hade Ture varit nykter i en vecka och han hade inte bestämt sig för om han ville bli varaktigt nykter eller inte. Ture har tidigare i livet deltagit i ett par slutenvårdsbehandlingar. Vid intervjutillfället var han inte intresserad av att delta i behandling och han var inte engagerad i någon självhjälsgrupp eller frivilligorganisation.

**Leif** är 60 år och har haft alkoholproblem i över 40 år. Han är singel men har barn från tidigare förhållande som han har viss kontakt med. Leif har vuxit upp med sin pappa som drack mycket och som avled för några år sedan. Mamman dog redan då Leif var barn. Leif har druckit mycket i stort sett hela sitt liv. Han har alltid varit intresserad av natur och fiske. Leif har haft varaktiga anställningar inom traditionella arbetarklassyrken men för några år sedan blev han sjukpensionär på grund av fysisk ohälsa. Leif beskriver sig som en social person och även om hans umgängeskrets har blivit mindre med åren så har han fortfarande kontakt med vänner från förr. Leif har en god ekonomi och han är förvissad om att han kommer ha det ekonomiskt gott ställt även när han blir ålderspensionär.

Vid intervjutillfället hade Leif varit nykter ett par dagar och han hade inte för avsikt att sluta dricka. Han har aldrig deltagit i behandlingar för sina alkoholproblem och han var inte engagerad i någon självhjälsgrupp eller frivilligorganisation.

**Ragnar** är 60 år och har haft dryckesproblem i ungefär 40 år. Han beskriver sin uppväxt som mycket dålig då hans pappa drack mycket och blev fysiskt våldsam

som berusad. Mamman finns inte längre kvar i livet och Ragnar har inte träffat sin pappa på många år. Ragnar berättar att den bästa perioden i hans liv var då hans barn föddes. Idag har han inte så mycket kontakt med sina barn med undantag av sporadiska telefonsamtal. Ragnar är singel och umgås endast med andra som också dricker mycket.

Ragnar har haft en varaktig anställning inom ett traditionellt arbetarklassyrke. Arbetslivet avslutades dock med perioder av arbetslöshet och arbetsmarknadsåtgärder. Idag är han sjukpensionär och han har en låg pension som han befärrar kommer bli ännu lägre då han blir ålderspensionär. Ragnar har varit intresserad av fiske och trav men har idag inga särskilda intressen.

Vid intervjutillfället hade Ragnar varit nykter ett par dagar och han hade inte för avsikt att sluta dricka. Ragnar har tidigare i livet deltagit i ett par slutenvårdsbehandlingar. Han var inte engagerad i någon självhjälpsgrupp eller frivilligorganisation.

**Göran** är 56 år och har haft alkoholproblem i ungefär 30 år och han säger att han är en välkänd "missbrukare" i sin hemstad. Göran har gått yrkesskola och arbetat periodvis med ett traditionellt arbetarklassyrke men är idag sjukpensionär sedan flera år tillbaka. Göran berättar att hans pappa drack mycket under helger och semestrar men mamman var nykterist. Pappan avled för flera år sedan men han har fortfarande kvar sin mamma. Göran har syskon och han har kontakt med sin familj då han är nykter. Göran är singel och han har inga barn. Han lever nära existensminimum men tycks inte betrakta sin ekonomi som ett bekymmer. Göran beskriver sig som en positiv och praktiskt lagd person som tycker om att måla tavlor, skruva i bilar, laga mat, baka, snickra och klä om möbler. Som ung tränade han mycket och det är ett intresse som han nyligen återupptagit.

Göran har genomgått flera slutenvårdsbehandlingar. Vid intervjutillfället hade han varit nykter i ca två veckor och han ville förbli nykter. Han hade sporadisk kontakt med några olika självhjälpsgrupper och frivilligorganisationer.

**Oskar** är 64 år och har haft alkoholproblem i ungefär 40 år. Han beskriver sin uppväxt som dålig därför att pappan hade alkoholproblem och blev fysiskt våldsam då han var berusad. Oskar är singel men har barn och barnbarn i sin närhet som han har regelbunden kontakt med. I övrig umgås han mest med andra som också dricker mycket. Ingen av föräldrarna är vid livet.

Oskar har universitetsutbildning och han har varit mycket engagerad i sitt tidigare yrkesliv. Oskar är sjukpensionär sedan flera år tillbaka och han lever nära existensminimum men tycks inte vara besvärad av sin låga pension. Vid intervju-tillfället hade han varit nykter i fyra dagar och han framstår som ambivalent kring huruvida han vill bli varaktigt nykter eller inte. Oskar har tidigare i livet deltagit i ett par frivilliga slutenvårdsbehandlingar. Vid intervjutillfället var han inte engagerad i någon självhjälsgrupp eller frivilligorganisation.

**Sven** är 58 år och har haft alkoholproblem i drygt 30 år. Han är singel men har barn och barnbarn som han håller viss kontakt med. Ingen av Svens föräldrar är vid livet. Sven beskriver sin barndom som dålig på grund av att pappan hade alkoholproblem och blev aggressiv som berusad samtidigt som mamman framstår som elak. Allt sedan barndomen har Sven varit väldigt naturintresserad. Han är även intresserad av att baka och att laga mat.

Sven har gått grundskola och haft ett par längre anställningar inom traditionella arbetarklassyrken samt några kortare arbetsmarknadsåtgärder. Han säger att han alltid känt sig omtyckt på de tidigare arbetsplatserna och att han är en person som har lätt att få kontakt med folk. Under många år har Sven lidit av fysisk ohälsa samtidigt som han periodvis mår psykiskt dåligt. Idag lever Sven på existensminimum och han berättar att bristen på pengar påverkar hela hans vardag.

Vid intervjutillfället hade Sven varit nykter i ungefär en vecka. Han säger att han borde sluta dricka men att han inte tror att han kommer klara det, eftersom han hitintills inte lyckats. Sven har tidigare i livet deltagit i frivillig slutenvårdsbehandling. Vid intervjutillfället hade han sporadisk kontakt med AA.

**Ralf** är 68 år och har haft alkoholproblem i drygt 20 år. Idag är Ralf singel men har barn och barnbarn som han har kontakt med. I övrigt umgås han med nyfunna vänner från den självhjälsgrupp som han för ett par år sedan blev mycket engagerad i. Ralf har en yrkesutbildning inom ett arbetarklassyrke och han har haft en långvarig anställning på en arbetsplats som han trivdes bra på. Idag är Ralf ålderspensionär och han beskriver sin ekonomi som god. Ralf berättar att han under hela sitt liv har varit fysiskt aktiv då han bland annat har varit intresserad av utförsåkning. Idag försöker han få tillbaka lite av sin tidigare kondition genom promenader.

Vid intervjutillfället hade Ralf varit nykter i två veckor och han hade för avsikt att bli långvarigt nykter. Ralf deltog i frivillig öppenvårdsbehandling och han var mycket engagerad i AA.

**Lage** är 65 år och har haft alkoholproblem i drygt 20 år. Lage är singel och har ett barn sedan tidigare förhållande som han inte har haft någon kontakt med på väldigt många år. Lage vet att han har barnbarn men han tror inte att barnbarnen vet om att han finns. Lage beskriver sig som mycket ensam då hans sambo relativt nyligen gått bort till följd av hennes alkoholproblem.

I början av sitt yrkesliv hade Lage olika anställningar inom traditionella arbetarklassyrken. Därefter har perioder med arbetslöshet avlöst perioder med tillfälliga arbetsmarknadsåtgärder. Idag är Lage ålderspensionär. Han lever på existensminimum och han upplever sin ekonomiska situation som både oväntad och bekymmersam. Lage har hållit på med travhästar och än idag tycker han om att titta på trav. Han har även varit intresserad av idrott och trots att han inte själv idrottar längre så brukar han titta på lokala matcher.

Vid intervjutillfället hade Lage varit nykter i en vecka och han framstår som ambivalent till om han vill sluta dricka eller inte. Lage har inte deltagit i någon behandling för sina alkoholproblem men har under längre tid haft sporadisk kontakt med en frivilligorganisation.

**Inga** är 69 år och har haft alkoholproblem i ungefär 40 år. Inga lever med sin sambo som har haft problem med alkohol men som under senare år i princip helt slutat dricka. Inga har barn sedan tidigare förhållande. Hon har även flera barnbarn som hon träffar ofta. I övrigt har hon inte så stor umgängeskrets. Inga beskriver sin uppväxt som svår därför att pappan hade alkoholproblem, mamman var elak och familjen var väldigt fattig. Ingen av föräldrarna lever idag. Inga har mått psykisk dåligt under hela sitt liv, vilket tillsammans med alkoholproblemen bidrog till att hon blev sjukpensionerad några år innan ålderspensionen. Inga har arbetat med ett traditionellt arbetarklassyrke. Inga lider även av fysisk ohälsa sedan lång tid tillbaks. Hon säger att hennes glädjeämnen i livet är hennes barnbarn och husdjur.

Vid intervjutillfället hade Inga varit nykter ett par dagar. Hon hade inte för avsikt att bli varaktigt nykter även om hon strävade efter att inte dricka under de närmaste månaderna. Inga har tidigare i livet deltagit i frivillig slutenvårdsbehandling. Vid tiden för intervjun hade hon nyligen börjat engagera sig i AA.

**Gerd** är 60 år och har haft alkoholproblem i 30 år. Hon har en sambo som inte har alkoholproblem. Gerd har barn från tidigare förhållande som hon har regelbunden kontakt med. Gerd berättar att hennes föräldrar var helnykterister men att det är flera i släkten som har alkoholproblem. Gerd har en kortare gymnasieutbildning och har haft en varaktig anställning inom ett traditionellt arbetarklassyrke. Hon var mycket engagerad i sitt tidigare arbete som hon säger att hon älskade, men förlorade till följd av drickandet. Under i stort sett hela sitt liv har Gerd varit aktiv i förenings- och idrottslivet. Som ung var hon med i flertal nationella och internationella idrottstävlingar. Även idag utövar Gerd idrott och är aktiv inom föreningar. Gerd beskriver sig som en öppen person som har ett rikt socialt liv.

Vid intervjutillfället hade Gerd varit nykter i sju månader och hon ville bli varaktigt nykter. Hon deltog i frivillig öppenvårdsbehandling och var engagerad i AA.

**Berith** är 61 år och har haft alkoholproblem i ungefär 35 år. Berith beskriver sin uppväxt som svår då hennes pappa drack mycket och blev våldsam då han var berusad. Berith säger att hon ända sedan barndomen har lidit av social fobi. Som vuxen har hon läst in gymnasiet men trots att hon fick bra betyg, har hon inte vidareutbildat sig. Berith har haft flertal olika arbetsmarknadsåtgärder som hon trivs med. Anställningarna har dock aldrig blivit mer än tillfälliga. På grund av fysisk ohälsa och alkoholproblem är Berith sjukpensionär sedan flera år tillbaka. Berith har alltid haft lite pengar och hon har levt i förhållanden där hon miss-handlats. Idag har hon ett särboförhållande som hon trivs med, men hennes tillvaro präglas fortfarande av brist på pengar. Hon har barn som hon har viss kontakt med. Berith har alltid tyckt om att läsa böcker och lösa korsord och det är intressen som hon har kvar idag.

Vid intervjutillfället hade Berith varit nykter ett par veckor. Hon hade inte för avsikt att bli varaktigt nykter. Berith har tidigare i livet deltagit i frivillig slutenvårdsbehandling. Hon var inte engagerad i någon självhjälpsgrupp eller frivilligorganisation.

**Ulla** är 65 år och har haft alkoholproblem i ungefär 40 år. Hon beskriver sin uppväxt som mycket dålig på grund av en frånvarande pappa och en elak mamma. Ingen av föräldrarna finns kvar i livet. I början av sitt yrkesliv hade Ulla ett par längre anställningar inom traditionella arbetarklassyrken men efter en period av arbetslöshet hade hon tillfälliga arbetsmarknadsåtgärder. Idag är Ulla ålderspensionär, men innan ålderspensionen var hon på grund av sina alkoholproblem, sjukpensionär. Hon har levt i förhållanden där hon utsatts för fysisk misshandel



men är idag singel. Förut tyckte Ulla om att gå på dans, åka inlines, läsa, handarbete och lösa korsord. Detta är dock intressen som hon inte längre kan utöva på grund av brist på pengar, värk och dålig syn. Idag ser Ulla på TV och pratar i telefonen med ett par vänner från förr. Hon har barn och barnbarn som hon har sporadisk kontakt med.

Under många år har Ulla försökt att bli varaktigt nykter, vilket hon menar är svårt då hon fortfarande dricker mycket i perioder. Senaste dryckestillfället var fyra månader innan intervjutillfället. Vid tiden för intervjun deltog Ulla inte i någon behandling. Hon var inte heller engagerad i någon självhjälsgrupp eller frivilligorganisation.

**Harriet** är 58 år och har haft alkoholproblem i ungefär 20 år. Hon lever med sin sambo som tidigare haft problem med alkohol men som under senare år i princip helt slutat att dricka. Harriet har barn som hon har bra kontakt med. Hon har även flera barnbarn. Hon berättar att hennes föräldrar hade alkoholproblem men menar att hon trots detta har haft en god uppväxt och att hon även som vuxen haft en bra relation till sina föräldrar, då de bland annat har kunnat dricka tillsammans. Ingen av Harriets föräldrar finns kvar vid livet.

Harriet har gått sjuårig grundskola och som ung hade hon en fast anställning under flera år. Därefter har hon haft några kortare anställningar och tillfälliga arbetsmarknadsåtgärder varvat med perioder av att vara hemmafru. Under hela sitt liv har Harriet läst och handarbetat mycket. Vid intervjutillfället deltog Harriet i öppenvårdsbehandling och hon var engagerad inom AA. Hon hade varit nykter i tre månader och hennes målsättning var att förbli nykter.

**Birgitta** är 56 år och har haft alkoholproblem i nästan 40 år. Hon säger att hon växt upp i en underbar familj utan sociala problem. Detta förändrades efter att en av föräldrarna drabbades av sjukdom och började dricka mycket. Birgitta var mobbad som barn och hon misstrivdes i skolan. Birgitta har barn och barnbarn men på grund av sina alkohol- och tidigare narkotikaproblem träffade hon inte barnen särskilt ofta under deras uppväxt. Även sedan barnen har blivit vuxna har de haft sporadisk kontakt.

Birgitta har läst in en yrkesutbildning som vuxen. Hon har haft olika arbeten inom traditionella arbetarklassyrken och hon har även varit hemmafru under några år. Idag har Birgitta sjukpension på grund av sina alkoholproblem och permanenta skador från att ha blivit grovt misshandlad av en tidigare sambo.

Birgitta har en dålig ekonomi och hon befarar att hon kommer få ännu mindre pengar då hon blir ålderspensionär.

Birgitta har tidigare i livet deltagit i några slutenvårdsbehandlingar. Vid intervju tillfället hade hon varit nykter i tre veckor och hon hade för avsikt att bli varaktigt nykter. Birgitta var engagerad i AA och deltog i öppenvårdsbehandling.

## DEL TVÅ – TILLBAKABLICKAR I DET FÖRFLUTNA

Denna del handlar om hur intervjupersonerna försöker begripliggöra hur det kommer sig att de har utvecklat alkoholproblem genom att vända sin uppmärksamhet mot det förflutna. Utifrån vad som har framkommit i analysen av intervjupersonernas livsberättelser består denna del av ett kapitel som heter *"Varför just jag?"*.

Ingen av intervjupersonerna har kommit fram till ett enda givet svar på frågan om varför de har utvecklat alkoholproblem. Samtliga intervjuer präglas i varierande utsträckning av återkommande retoriska frågor, där intervjupersonerna ställer sig undrande till hur det kan komma sig att de blev *"alkoholist"*, hur det *"for i väg"* och *"varför just jag?"*. Därtill ger samtliga uttryck för flera olika parallella tolkningar av sin väg mot en allt mer problematisk alkoholanvändning. Intervjupersonernas strävan efter att begripliggöra, präglas av en komplexitet som påminner om hur andra människor med långvariga alkoholproblem berättar om sitt drickande (jfr Denzin 1987; Kurube 2004; Singer 1997) samt om hur människor överlag ger mening åt sina liv (jfr Linde 1993).

## **"VARFÖR JUST JAG?"**

Utifrån intervjupersonernas tolkningar av hur det kommer sig att de har utvecklat alkoholproblem, har två teman identifierats: *Dryckesproblemen som en del av intervjupersonernas identitet och förflutna* respektive *Omständigheter som tillstött under livets gång*. I detta kapitel presenterar jag även tre livsloppsmönster utifrån hur intervjupersonerna berättar om sina liv. Kapitlet avslutas med en sammanfattande diskussion.

Förmodligen planerade ingen av intervjupersonerna att de skulle utveckla alkoholproblem då de började dricka som unga. Jag tolkar intervjupersonernas begripliggöranden av varför de har utvecklat dryckesproblem som tal som handlar om att skapa mening och begriplighet då livet inte har blivit som det var tänkt. Deras förståelser av hur det kommer sig att de har utvecklat alkoholproblem är kopplade till grundläggande existentiella frågor om identitet och vilka händelser och erfarenheter som har format deras liv.

Intervjupersonernas begripliggöranden kan även förstås mot bakgrund av att alkohol är en legal och socialt accepterad drog, vilket enligt Room (1997) bygger på underförstådda antaganden om att vuxna kan ta ett personligt ansvar för att dricka inom gränserna för vad som betraktas som riskfritt och acceptabelt. Att vid flertal tillfällen överskrida dessa gränser riskerar framstå som ett individuellt misslyckande. Att för sig själv och inför andra begripliggöra hur det kommer sig att man har utvecklat alkoholproblem kan betraktas som en betydelsefull del av att legitimera avvikande handlingar, samtidigt som det är en väg mot att förstå sig själv och ge mening till sitt liv (jfr Denzin 1987; Singer 1997).

### **Dryckesproblemen som en del av intervjupersonernas identitet och förflutna**

När intervjupersonerna försöker begripliggöra hur det kommer sig att de har utvecklat alkoholproblem, blickar flera tillbaka i tiden för att landa i sin barndom. Genom att förlägga orsakerna till dryckesproblemen till barndomen, gör intervjupersonerna sin problematiska alkoholanvändning till en integrerad del av berättelser om deras liv och vilka de är som personer (jfr Cain 1991). Detta sker genom att flera kopplar dryckesproblemen till antaganden om att de redan som barn ovetandes bar på anlag för att utveckla alkoholproblem. Därtill lyfter flera fram sin barndom som mycket betydelsefull för hur livet har gestaltat sig.

### ***Att vara född till missbrukare***

Flera intervjupersoner menar att de har medfödda missbruks- och beroendepersonligheter eller att dryckesproblemen är en genetisk sjukdom som de har ärvt från sina föräldrar eller andra mer avlägsna släktingar. Anlagen för att utveckla alkoholproblem fanns med andra ord allt sedan födseln, långt innan intervjupersonerna drack för första gången. Intervjupersonernas tal om medfödda personligheter och ärvda gener, tyder på att de betraktar sina alkoholproblem som en essentiell del av vem de är och hur deras kroppar är konstituerade. Detta kan tolkas som att intervjupersonerna ser sig som ämnade till att bli "missbrukare", där dryckesproblemen framstår som en predestinerad del av deras livslopp.

Intervjupersonerna som menar att de har medfödda missbruks- och beroendepersonligheter, understödjer många gånger sina tolkningar med att beskriva sig själva som manipulativa, impulsiva, rastlösa och våghalsiga. Bland annat säger Oskar, med hänvisning till ett faktaprogram om alkoholberoende som han sett på TV, att han har förstått att han måste vara född med låga nivåer av enzymet MAO, eftersom han alltid har sökt spänning och hamnat i "blåsväder". På liknande vis menar Birgitta att hon har börjat förstå att hon har ett typiskt "alkoholistiskt beteende" då hon idag kan se att hon alltid har varit egotrippad och självcentrerad.

Intervjupersonernas tolkningar av hur det kommer sig att de har utvecklat alkoholproblem påminner om psykobiologiska perspektiv på beroende samt om hur AA och tolvstegsinspirerade behandlingar beskriver "den typiska alkoholisten" (jfr Leissner 1997/2008 respektive Fingarette 1988; Jung 2010). Som exempel på hur intervjupersonerna lutar sig mot expertkunskap om alkoholberoende, riktar Tord ny uppmärksamhet mot sin barndom. Han säger:

*Jag är född och uppvuxen i X-stad i en sådan här bullerbyfamilj. Det är det jag alltid har trott i alla fall, att det var en jättefin barndom, men jag har faktiskt börjat revidera den uppfattningen när vi har haft djupa samtal på behandlingshemmet [tolvstegsinriktad behandling]. Det var nog inte så himla bra som jag har trott. Jag var ju väldigt, väldigt ensam. Det började redan då att jag hade såna här tendenser att ljuga för mina föräldrar, att jag var med kompisar och så var jag och gick själv ute i skogen och senare har jag förstått att det där är en typisk beroendepersonlighetsgrej, att inte tala sanning och föra andra bakom ljuset och manipulera. När jag går tillbaka i mitt liv och ställer*

*mig frågan när blev jag alkoholist, har jag kommit fram till att jag förmodligen är född till alkoholist, men symptomen kom först då jag var 14-15 år.*

I sin strävan efter att finna svar på hur det kommer sig att han har utvecklat alkoholproblem, har Tord börjat betrakta erfarenheter från det förflutna som tecken på de senare alkoholproblemen. Genom att tvivla på sina upplevelser av barndomen som god, tycks Tord anpassa sin berättelse om sig själv och sitt liv till tolkningar som han tagit del av på behandlingshemmet. Att Tord omtolkar sina barndomsupplevelser så dessa passar in med befintlig expertkunskap, påminner om hur människor inom AA anpassar sina livsberättelser till redan befintliga strukturer för hur man berättar om sitt drickande, sig själva och sina liv (jfr t.ex. Arminen 1992; Hänninen & Koski-Jännes 1999; Pollner & Stein 1996). Detta visar på den kraft som finns bakom metanarrativ och längtan efter att vara en del av en grupp. Genom att anamma förmedlade förståelser av orsakerna bakom ett beroende, kan Tord bli en fullvärdig gruppmedlem i den gemenskap som finns på behandlingshemmet på samma gång som han får svar på hur det kommer sig att hans liv har blivit som det blivit (jfr Cain 1991).

Intervjupersonerna som ser sina alkoholproblem som en följd av genetisk sjukdom, understödjer sina tolkningar genom att lyfta fram personer som de förmodar att de har ärvt anlagen från. Några går långt tillbaka i släktleden då de räknar upp farbröder, mostrar eller kusiner med alkoholproblem. Andra behöver inte leta särskilt långt tillbaka. Inga är en av flera intervjupersoner som berättar om pappor med alkoholproblem. När hon svarar på frågan om hur det kommer sig att hon har utvecklat alkoholproblem, säger hon:

*Alltså det finns i mina gener. Det är ju bara så för pappa... Det måste ju vara en sjukdom för innan man dricker Aqua Vera och hårpomada och rödsprit som man silar genom en limpa. Du förstår, ibland när man kom hem så han hade gjort ned sig. Vilken lukt! Vi hade ju inte dusch och inte toalett, så då fick man ta honom ned till källaren, där var det jordgolv, och ta av han kläderna och hålla vattenhinkar över honom. Ibland på vintern om pappa inte kom hem fick jag följa med mamma och söka honom. Vi visste hur han brukade gå för han hade en stig genom snön. Hon hittade han sovandes där, han hade dragit en säck över sig. Det var inte bara en gång, utan det var flera gånger. Men jag menar, det måste ju vara en sjukdom. Hans bröder var ju alkoholister och min mammas bröder söp.*

Förutom att citatet för oss tillbaka till ett fattig-Sverige avseende boendestandarden, illustrerar det hur det förflutna tolkas i ljuset av påföljande livserfarenheter likaväl som i relation till förvärvad expertkunskap om att alkoholproblem är en sjukdom. När Inga framhåller sina alkoholproblem som en ärvd genetisk sjukdom blir inte bara hennes drickande, utan även barndomen begriplig, genom att händelser som förmodligen framstod som svårfattbara då de inträffade, får en förklaring. Att Inga ser sin pappas drickande som en sjukdom kan tolkas som en strävan efter att försonas med sitt förflutna genom att friskriva pappan från skuld för vad som hände under barndomen och för att Inga själv kom att utveckla alkoholproblem.

När intervjupersonerna tolkar händelser från barndomen som tecken på att de är födda till att utveckla alkoholproblem, blir annars separata händelser och erfarenheter till delar av ett meningsfullt mönster som både leder fram till och bekräftar deras syn på sig själv som "alkoholist" (jfr Cain 1991, Thune 1977). Genom att framhålla sig själva som födda till att utveckla alkoholproblem kan intervjupersonerna sägas skapa sammanhang och kontinuitet över tid, då alkoholidentiteten binder ihop barndomen med nutiden. Detta gör att alkoholproblemen framstår som en given del av livsloppet. Det problematiska drickandet görs på så vis till något "naturligt" och oundvikligt, istället för att framstå som avvikande (jfr Alasuutari 1990).

Genom att betrakta sig själv som bärande på medfödda missbruksgener framstår intervjupersonerna som icke-ansvariga för att de har utvecklat alkoholproblem, eftersom de omöjligt kunde veta att de bar på anlagen redan innan de började dricka. Att synen på sig själv som född till att bli missbrukare ger möjligheter till ansvarsbefrielse är något som några av intervjupersonerna också är väl medvetna om. Detta kommer bland annat till uttryck när Gerd svarar på frågan om varför hon tror att hon har fått problem med alkohol genom att säga "*Jaa... jag tror väl, vill tro, att det är en sjukdom för då är det ju inte mitt fel [småskratt]*".

Intervjupersonernas tolkningar av sina alkoholproblem som uttryck för medfödda personligheter, genetik och sjukdom är inte bara kopplade till det förflutna. Dessa begripliggöranden är förmodligen även framåtsyftande, då talet om medföddhet antyder att de alltid kommer få leva med sina beroendepersonligheter och genetiska uppsättningar. Genom att framhålla sig själva som födda till att utveckla alkoholproblem framstår intervjupersonerna som "riktiga alkoholister" som alltid kommer att behöva förhålla sig till alkoholen, oavsett om de blir varaktigt nyktra eller inte.

### *Den förstörande barndomen*

Intervjupersonernas tolkningar av hur det kommer sig att de har utvecklat dryckesproblem är ofta sammanflätade med berättelser om dåliga uppväxtförhållanden. Flera berättar att deras barndom var kantad av missförhållanden som fylla, fysisk misshandel, psykologiska bestraffningar och känslor av att vara oälskade barn. Intervjupersonernas beskrivningar av livets första tid står därmed i skarp kontrast till nutida västerländska ideal om att barndomen bör präglas av kvaliteter som lycka, trygghet, kärlek och lek (jfr Gullestad 1996; Heywood 2005). Den problematiska alkoholanvändningen framhålls ofta som en direkt följd av vad intervjupersonerna har varit med om. Istället för att lyfta fram särskilda händelser eller missförhållanden, berättar flera om barndomen som helhet. Exempelvis Berith säger:

*Min barndom bland annat, den har ju inte varit en dans på rosor. Jag sa det åt Anna, när hon var min assistent på soc, att "Skulle du ha varit med om allt det jag har varit med om så skulle du också ha varit alkoholist".*

Genom att sammankoppla dryckesproblemen med det förflutna, framstår alkoholanvändningen som något som ligger bortom ramarna för vad Berith kan styra över. Berith framhåller snarare sina dryckesproblem som en självklar och oundviklig del av livet, där vem som helst, även socialsekreteraren, hade utvecklat alkoholproblem mot bakgrund av hennes barndom. Detta gör att alkoholproblemen framstår som kopplade till missförhållanden som andra orsakade, snarare än till Berith som person. Andra intervjupersoner uttrycker liknande tankegångar. Som exempel menar Inga att hon och hennes syskon har, med tanke på vad de har upplevt som barn, varit "dömda" till att få problem genom livet. Trots att mycket tid har passerat sedan intervjupersonerna var barn, lever minnen av barndomen vidare genom att uppväxten tillmäts stor betydelse för hur vuxenlivet kommit att bli.

### *Pappors och mammors dåliga föräldraskap*

När intervjupersonerna tolkar sina dryckesproblem som en följd av sin dåliga barndom, lyfter flera fram erfarenheter som de idag ser som särskilt betydelsefulla för hur livet har blivit. Som exempel beskriver flera ingående hur föräldrarna utsatte dem för olika missförhållanden. Vanligtvis framhålls den ena föräldern som bidragande till de senare dryckesproblemen, medan den andra antingen är frånvarande i berättelserna eller beskrivs som oförmögen att stå upp för det barn som intervjupersonerna då var. När intervjupersonerna talar om sina



föräldrar framträder skillnader mellan hur de beskriver sina pappor och sina mammor.

Berättelser om pappor kretsar främst kring fylla och fysiskt våld. Även om pappornas våld ofta beskrivs som sammankopplat med kraftig berusning, betonar intervjupersonerna ofta hur våldet, snarare än alkohol användningen, bidrog till den utsatthet som de upplevde som barn och till att de själva kom att utveckla alkoholproblem. I talet om misshandlande fäder beskrivs papporna som ett påtagligt hot mot intervjupersonernas säkerhet och mot möjligheten till ett tryggt familjeliv, där det fysiska våldet och de verbala hoten både riktades mot intervjupersonerna samt syskon och mammor. Flera intervjupersoner menar att de aldrig har kunnat glömma vad de utsattes för, där minnen som inte bleknar gör det svårt att förlåta och lämna det förflutna därhän. Oskar säger då han berättar om hur det kommer sig att han har utvecklat alkoholproblem:

*Det är mycket trauman från barndomen. Pappa var väldigt våldsam när han var onykter. Det är såna händelser som har etsat sig fast, att det fanns misshandel och jag misshandlades som barn och fyllekörningar när man har suttit och varit skiträdd att farsan skulle köra i diket. Det finns mycket händelser och trauman kring det som gör att jag upplever som ett hat mot min pappa.*

I sitt fortsatta resonemang framstår Oskar som kluven mellan att starkt fördöma och att förstå sin pappa, då han dras mellan upplevelser av att ha haft en orättfärdig barndom och att utifrån sina förvärvade livserfarenheter kunna känna igen honom själv i sig själv. Han säger:

*Nu börjar jag ju förstå att han var av samma skrot och korn som jag. Ju mer alkoholiserad och ju mer problematik jag har fått kring alkoholen, desto mer förstår jag hans beteende. Han hade inte samma sociala uppfostran som jag har heller. Det var inte länge sedan agan togs bort. Det var ju naturligt för dom att aga barn, men jag känner ju av det där än. Jag kan fundera på det och jag kan förlåta det. Jag försöker förlåta, men det är svårt.*

Oskars egna erfarenheter av att ha alkoholproblem och hans vetskap om att de normer och lagar som omgärdar barnuppfostran har förändrats över tid, gör att han idag har viss förståelse för sin pappa. Genom att betrakta barndomen från nutidens perspektiv blir händelser som sannolikt upplevdes som obegripliga då de inträffade, möjliga att förstå. Vidare kan Oskars tal om barnaga som en under barndomen tillåten uppfostringsmetod, tolkas som en strävan efter att normalisera sin uppväxt för att kunna förlåta sin pappa och försonas med sitt förflutna.

När intervjupersonerna lyfter fram hur deras mammor har bidragit till de senare alkoholproblemen, talar de inte om berusning och fysiskt våld. Istället berättar de om mammornas psykiska ohälsa, elakhet, psykologiska bestraffningar och oförmåga att visa kärlek och omsorg. Bland annat säger Sven, Inga och Ulla att de alltid har känt sig "fel" därför att deras mammor vid upprepade tillfällen påtalat att de var oplanerade och oönskade barn. Flera menar att mammorna både format hur livet som helhet gestaltat sig, likaväl som att de har bidragit till att de har utvecklat alkoholproblem. Ulla är en av de intervjupersoner som uttrycker stor besvikelse över sin mamma. Hon säger:

*Mamma var ju en otroligt elak människa. Åh, vad hon var elak! Jag vet aldrig att jag har suttit i hennes knä. Jag var alltid ensam när jag var liten. Jag kan inte minnas hur liten jag var, men hon var aldrig hemma. Hon hade annat för sig. Hon fanns aldrig där. Aldrig, aldrig någonsin att hon har funnits till för mig och inte för dom andra syskonen heller, vad jag har förstått.*

*M: Är uppväxten något som påverkat dig genom livet?*

*Jo, absolut. Jag skulle tro att det är den bidragande orsaken till att jag har blivit... Jag har sökt trygghet i det som det inte har funnits någon trygghet i. Det har blivit fel hela tiden. Tagit första bästa chans till att kanske vara lycklig ett tag och det har alltid spårat ur, det har alltid varit fel.*

Att intervjupersonerna talar om sina pappor och mammor på olika sätt, kan förstås utifrån att mammorna i enlighet med de könsrelaterade dryckesnormer som rådde under intervjupersonernas barndom, sannolikt inte berusade sig i samma utsträckning som papporna (jfr t.ex. Billinger 2012). Kanske var inte mammorna heller fysiskt våldsamma på liknande sätt som papporna. Detta innebär i så fall att papporna och mammorna agerade olika, där intervjupersonerna i sina berättelser förmedlar levda erfarenheter från sin barndom. Samtidigt uttrycker intervjupersonernas berättelser olika förväntningar på vad ett gott faderskap respektive moderskap innebär. Pappornas ageranden framstår som problematiska först då de brukade våld, medan mammornas ageranden beskrivs som problematiska då de inte visade kärlek och omsorg eller då de på annat sätt inte fanns till hands för sina barn. Vidare tycks papporna och mammorna ha påverkat intervjupersonerna på något olika sätt. Papporna förefaller främst ha orsakat ilska och hat, där bland annat Berith och Ture berättar att de började slå tillbaka när de blev äldre, medan mammorna framförallt beskrivs ha förorsakat stor besvikelse.

### *Det obstinata barnet*

Som en del av att koppla samman sina alkoholproblem med barndomen, berättar några intervjupersoner att de redan som unga började dricka mycket i protest mot att föräldrarna – i synnerhet deras mammor – försökte kontrollera var de var och vad de gjorde. Ture, som har vuxit upp i en adoptivfamilj, säger då han reflekterar kring varför han har utvecklat alkoholproblem:

*Jag är en rädd människa. Det är det som bromsar mig så mycket. Det är så farligt allting. Det kan hända någonting och det är att jag vart överbeskyddad när jag var liten av adoptivföräldrarna, det måste vara det som sitter kvar. För min mamma så fick jag inte göra si eller så. Hon skulle se mig hela tiden och jag fick leka själv, jag fick inte gå till grannflickorna utan jag skulle vara hemma så hon såg mig. Jag försökte smita och det vart jag specialist på och det är väl det mitt missbruk beror någonstans på, att smita, det är ett mönster som jag lärde mig. Då mådde jag bra när jag överlistade henne, att nu har jag lyckats. Nu har jag överlistat samhället, nu lever jag i min egen lilla värld.*

Ture talar om sina alkoholproblem i termer av ett mönster som han lärde sig som barn. Alkohol användningen framhålls som en del av att skapa frizoner från, men kanske också utmana och göra motstånd mot mammans kontroll. Även Håkan menar att hans mammas stränghet har bidragit till att han som ung började dricka mycket, vilket i sin tur har lett alkoholproblemen. Håkan, som kanske på ett än tydligare sätt än Ture, framhåller drickandet som ett sätt att utmana och göra motstånd. Han säger när han berättar om en specifik händelse:

*När vi samlades vid Folkets Hus, och dom kom ju dit andra föräldrar också och dansade och hade roligt med oss, men när min mamma kom då var det som att jag var djävulen själv när jag hade druckit. Så kom hon in en gång, då satt jag och drack med en kompis några 100 meter från föräldrahemmet mitt. Vi hade låst dörren, så fick vi se vem det var; "Det är Alma!". Jag låste upp dörren och när hon fick se att det stod sprit på bordet sa hon; "Du din satans djävul! Vänta bara till i morgon, då ska myndigheterna få veta det här!". Vad tror du att jag gjorde då? Demonstrativt svepte jag en 75:a! Hade hon istället sagt att "Kom hem nu Håkan så ska vi koka en gröt och lägg dig och vila" så hade det blivit en helt annan reaktion.*

När intervjupersonerna framhåller drickandet som ett motstånd, framstår de som trotsiga barn som med mod och list använde berusningen för att utmana mammornas försök att begränsa deras frihet. Intervjupersonerna ger därmed sin tidiga alkohol användning en betydelsefull mening, där de med alkoholens hjälp

kunde hävda sin självständighet, istället för att låta sig kontrolleras. Intervjupersonerna kan sägas framhålla sig själva som obstinata barn som inte accepterade mammornas "rätt" att bestämma. Att dricka kan utifrån detta tolkas som ett uttryck för motmakt. Att inte dricka hade däremot varit detsamma som att underordna sig mammornas vilja. Detta sätt att förstå intervjupersonernas alkoholanvändning påminner om Alasuutari (1990) resonemang om hur vuxna mäns berusningsdrickande kan tolkas som ett uttryck för en strävan efter frihet från familjens och arbetarklassyrkets krav på anpassning och självdisciplin. Till skillnad från Alasuutari (1990) intervjupersoner, som kopplar meningen med sin nuvarande alkoholanvändning till sin nutida livssituation, relaterar intervjupersonerna sin problematiska alkoholanvändning till händelser som inträffade långt innan de hade utvecklat alkoholproblem. Intervjupersonernas tal om drickandet som motstånd kan därför ses som exempel på hur de genom att blicka tillbaka i tiden, integrerar sina tolkningar av hur det kommer sig att de har utvecklat alkoholproblem med berättelser om sin barndom.

### *På väg bort från barndomen*

Flera intervjupersoner kopplar sina alkoholproblem till att de som unga drack för att känna sig socialt säkrare och för att bli en accepterad medlem i olika gemenskaper. Dessa gemenskaper framstår ofta som ett alternativ till den ensamhet som flera kände som barn. Genom att dricka tillsammans med andra fann intervjupersonerna en väg bort från barndomens utanförskap och osäkerhet. Så småningom skulle detta visa sig vara en väg mot en allt mer problematisk alkoholanvändning.

### *Att inte längre vara ett osäkert barn*

Flera intervjupersoner säger att de som unga var väldigt blyga då de hade svårt för att knyta kontakter med jämnåriga. Att dricka blev en möjlighet för att inte låta sig hindras av sin sociala osäkerhet. Intervjupersonerna berättar att de med berusningens hjälp kunde sätta ut känslor av att inte duga, samtidigt som de fick tillgång till sociala sidor hos sig själva då de vågade prata och skoja med andra. Gerd som i sin ungdom idrottade mycket, säger då hon reflekterar kring varför hon har utvecklat alkoholproblem:

*Det där med självkänsla har varit en stor del för min del. Jag började dricka, jag var faktiskt 18 och ett halvt år första gången. Drog i mig en och en halv kvarting på 10 minuter. Jag vart medvetlös. Jag skulle tävla till mästerskapet i x-sport och var bara 18 och ett halvt år och small av i tältet. Tjena! Jag hade*

*aldrig druckit sprit och jag tog inte bort muggen från munnen. Vi är sådana. Sedan var jag uttagen till landslaget i x-sport då jag var 21 år. Det var för att jag skulle bli accepterad för jag kände mig bara så där liten, ful och töntig med dom som var söderifrån som var så duktiga, så då drack jag. Jag drack ju fel hela tiden. Självkänslan, för att bli accepterad istället för att vara nykter. Det är vad jag tror.*

Att Gerd begripliggör sina alkoholproblem genom att berätta om första gången hon drack för drygt 40 år sedan, tyder på att hon upplever första berusningen som avgörande för de senare alkoholproblemen. Gerd kan därmed sägas betrakta första dryckestillfället som en viktig *nyckelhändelse* (jfr Linde 1993:56) som har haft betydelse för hur hennes liv blivit.

Flera intervjupersoner kopplar sina senare dryckesproblem till hur alkohol användes i de umgängeskretsar som de ingick i under tonåren. Till exempel berättar Gerd att hon i stort sett bara umgicks med killar och att hon anammade deras beteende, jargong, klädstil och dryckesvanor, där förmågan att dricka stora mängder hembränt var en förutsättning för att vara en del av gemenskapen. Även andra intervjupersoner framhåller att umgänget som de fick tillträde till genom att dricka, var präglad av att man drack ofta och mycket. Bland annat Birgitta, som benämner första fyllan som en förälskelse, säger då hon förklarar hur det kommer sig att hon ser denna händelse som så betydelsefull:

*Jag var mobbingbarn så det var kanske att helt plötsligt så hade man polare och vänner och man var accepterad och man behövde inte vara spänd och känna sig utanför och då kom man i fel gäng helt plötsligt. Det började så och då höll man sig till dom som drack. Det vart en nyckel för mig till hela livet på något vis, men sedermera vart det nyckeln till närmare döden, till misär och kaos och självplågeri och även andra har man ju gjort illa. Men just då var det så att jag vart förälskad och ville ha mer och jag ville vara i den där världen, eller i det där ruset, men det förstod inte jag förrän jag var 35-40.*

I ljuset av den livserfarenhet hon fått runt 40-års ålder, ser Birgitta hur första dryckestillfället innebar en möjlighet att komma bort från barndomens utanförskap. På samma gång betraktar hon tillfället som början på en väg mot en allt mer problematisk alkoholanvändning. Birgitta – som beskriver sig själv som *"parkbänks... tanten, kärringen"* – berättar hur hon efter att hon druckit för första gången snabbt blev allt mer involverad i alkoholcentrerade gemenskaper. Hon menar att hon som ung hamnade på parkbänken som en följd av att hon umgicks med sin missbrukande farbror som försåg henne med *"supar"* och

fungerade som hennes "beskyddare" i de missbrukarkretsar de tillhörde. Även om Birgitta inte säger det rakt ut, förefaller det som att hon i dessa kretsar kände sig som någon, dels genom sina personliga kontakter med initierade gruppmedlemmar och dels genom att drickandet var präglad av roligheter, kamratskap och förståelse. Birgitta berättar att hon ofta drack offentligt tillsammans med andra med uppenbara alkoholproblem. Samtidigt som det offentliga drickandet innebar en gemenskap, menar Birgitta att hon idag förstår att hon som den unga tjej hon då var, förmodligen betraktades med förakt av förbipasserande människor.

Birgittas drickande ter sig som nära förknippat med inklusion och exklusion, där de offentligt missbrukande personerna delar en gemenskap som de förbipasserande människorna varken vill eller kan tillhöra. Samhörigheten som Birgitta upplevde med sina dryckesvänner stärktes sannolikt av hennes utanförskap i den "vanliga" världen. Alkohol användningen kan utifrån detta tolkas som en social handling som öppnade en dörr, men som samtidigt stängde andra. Genom att dricka på ett normbrytande sätt, kunde Birgitta lämna barndomens utanförskap och osäkerhet, dock till priset av att hon allt mer avskilde sig från den icke-alkoholcentrade världen.

### *Drickandet ger tillträde till vuxengemenskap*

Några intervjupersoner kopplar sina nuvarande dryckesproblem till att vuxna, snarare än jämnåriga kamrater, bjöd på alkohol. Som exempel berättar Leif, som vuxit upp med sin pappa eftersom mamman dog tidigt, om första gången han drack. Enligt Leif var pappan "ganska så duktig på att kröka" och han hade ofta sällskap av andra män som också drack mycket. Leif säger:

*Jag minns speciellt en gång, en morbror var över, och dom satt ju alltid i köket och borstade [drack sprit]. Då sa han att "Tacka fan att pojken ska ha en sup". Då var jag 12 år och då fick jag sitta med gubbarna och ta mig några jävlar där. Man kände sig ju kaxig för jag hade ju kompisar som var äldre, om jag säger så, men dom tyckte att det var jävligt häftigt att jag hade druckit sprit när jag var 12. När farsgubben var på fyllan så brukade jag alltid ta hans bil och vara ut och åka. Jag var storväxt när jag var liten. Då var jag 12. Jag körde till och med ifrån polisen en gång, som 12-åring. Vägen gick runt byn och där hade jag åkt många gånger, så jag kände till vägen och så var man och tittade efter tjejer redan då. När vi åkte efter stora vägen, som den hette, tror du inte på fan att vi mötte snutarna. En 12-åring bakom ratten på en cheva, jag såg i backspegeln hur de vände, och jag satte bara ner gaspedalen och så låg jag i.*

Som framgår av citatet är Leif noga med att betona att han började dricka när han var 12 år. Jag tolkar detta som att han ser sin alkoholanvändning som anmärkningsvärd i förhållande till sin ålder. Leif tycks dock inte betrakta barndomens alkoholanvändning som något problematiskt. Tvärtom förefaller hans referenser till kronologisk ålder handla om att uppmärksamma att han, trots att han var barn, var kompetent att göra saker som att dricka sprit, umgås med "gubbarna" och äldre kompisar, köra bil och skaka av sig polisen.

Att Leif inte betraktar sitt drickande utifrån nutidens normer om att barn och alkohol inte hör ihop, tyder på att han är färgad av föreställningar om maskulinitet som kopplat till berusningsdrickande, biljakter och manlig gemenskap. Utifrån Mary Douglas (1998/2010) och Jukka Törrönens (2006) resonemang om berusning som en form av övergångsrit, framstår Leifs första fylla som en händelse där han i social bemärkelse slutade att vara ett barn för att istället bli en värdig medlem i vuxenvärldens gemenskap (se även Billinger 2012). I och med att denna gemenskap kretsade kring att dricka mycket, var detta samtidigt början på en väg in i ett liv kantat av alkoholproblem.

### ***Mellan levd erfarenhet och ansvarsbefrielse***

Berättelser om en svår barndom är ett vanligt förekommande tema då intervjupersonerna försöker begripa varför de har utvecklat alkoholproblem. Att människor lyfter fram barndomens betydelse för att de har utvecklat alkohol- och andra drogproblem finns beskrivet i ett flertal studier (t.ex. Bečević 2015; Blomqvist 2002; Tigerstedt 1992). Att intervjupersonernas berättelser i flera avseenden påminner om andras, kan förstås utifrån att deras begripliggöranden är skapade och förmedlade i relation till dominerande metanarrativ. Mot bakgrund av psykologiska teorier om barndomens betydelse, kan uppväxttiden både begripliggöra och rättfärdiga hur livet som helhet kommit att gestalta sig (jfr Järvinen & Ravn 2015a; Linde 1993). Berättelser om en problemfylld barndom fyller därmed en viktig funktion utöver att förmedla erfarenhet. Behovet av att begripliggöra och rättfärdiga blir förmodligen särskilt stort då livet på många sätt avviker från dominerande normer om vad som kännetecknar ett gott liv (jfr Denzin 1987; Järvinen 2001). Samtidigt som intervjupersonernas berättelser om barndomen sannolikt är uttryck för levda erfarenheter, kan de mot bakgrund av detta tolkas som en dialog mellan det barn intervjupersonerna en gång var och den vuxna som de har blivit (jfr Gullestan 1996; Järvinen 2004).

Att koppla sina alkoholproblem till sin barndom skulle kunna betraktas som att intervjupersonerna framhåller sig själva som offer för omständigheter som de inte råår över. Detta skulle i sin tur kunna tolkas som uttryck för en strävan efter att befria sig från ansvar för sina dryckesproblem. Intervjupersonernas berättelser om sin barndom är dock mångfasetterade, där de pendlar mellan att framhålla alkoholanvändningen som en meningsfull och intentionell handling i syfte att ta del av sociala gemenskaper, och att tala om alkoholanvändningen som en oundviklig följd av utsatthet och missförhållanden. Intervjupersonerna växlar på så vis mellan att framhålla sig själv som ett handlande subjekt som ville uppnå något med att berusa sig, och att betona bristande aktörskap i form av ett låst livslopp som på ett fatalistiskt sätt avgjordes redan under barndomen. Att tala om sig själv som aktör är dock inte detsamma som att intervjupersonerna menar att de har valt sina alkoholproblem, eftersom de knappast kunde förutse vilka konsekvenser alkoholanvändningen skulle ge, då de började dricka som unga.

### **Omständigheter som tillstött under livets gång**

Parallellt med tal om dryckesproblemen som en allt sedan barndomen integrerad del av sina liv och vilka de är som personer, kopplar samtliga intervjupersoner sina alkoholproblem till omständigheter som har tillstött under livets gång. Omständigheter som tillmäts betydelse är framförallt det tidigare yrkeslivet och omvälvande händelser som på ett drastiskt sätt slog tillvaron i spillror. Genom att framhålla drickandet som en följd av händelser som de har drabbats av under livets gång, framstår den problematiska alkoholanvändningen som kopplad till tillfälligheter som har kommit i intervjupersonernas väg.

### ***Arbetslivets betydelse***

Både intervjupersoner som har haft arbetarklassyrken och tjänstemannayrken länkar sina alkoholproblem till sitt tidigare yrkesliv. Gemensamt för intervjupersonernas tal om arbetslivets betydelse, är att drickandet framstår som en välbehövlig paus och som ett sätt att varva ner. Därtill talar intervjupersonerna om alkoholanvändningen som en social handling som bekräftade tillhörighet och yrkesidentitet. Även om de kvinnliga intervjupersonerna i varierade utsträckning har varit etablerade på arbetsmarknaden är det endast männen i studien som framhåller betydelsen av det tidigare yrkeslivet.



### *Arbetarklassyrkenas betydelse*

Flera av de manliga intervjupersoner som har haft traditionella arbetarklassyrken säger att deras tidigare arbetsplatser präglades av att man drack ofta och mycket. Som exempel berättar Ralf att det var *"spritdunkar som gällde"* när det var fest med jobbet, medan Ove menar att samtliga arbetskamrater *"söp"*.

Intervjupersonerna kopplar ofta det intensiva drickandet till yrkeslivets arbetsvillkor. Att arbetarklassmäns drickande utvecklas i relation till arbetsvillkor finns beskrivet i studier av bland annat Alasuutari (1990). Enligt Alasuutari (1990) kan redlös berusning tolkas som en tillfällig frihet och protest mot arbetslivets krav på disciplin och underkastelse (se även Hilde 2012). Även om intervjupersonerna i denna avhandling främst tycks ge sina tidigare arbetarklassyrken en positiv innebörd, framhåller även de hur arbetsvillkor i form av tillfälliga anställningar, ackordslöner och skiftgång både möjliggjorde och skapade ett behov av att varva hårt fysiskt arbete med tillfällena av intensiv alkoholanvändning. Exempelvis Leif arbetade periodvis intensivt på ackord till en lön i form av större oregelbundna "klumpsommor". Han säger då han besvarar frågan om hur det kommer sig att han har utvecklat alkoholproblem:

*När jag jobbade så gav jag järnet och därför tjänade jag ganska bra med pengar. Jag jobbade på ackord då. Sen när det blev helg så ville man varva ned och då blev det lite borst [sprit] och genom att man tjänade bra med pengar, så då när man gick ut på krogen så blev det att det for ett par tusen spänn. Men det spelade ingen roll för att jag har alltid tyckt att vad fan ska jag lägga på hög för, det har jag ingen orsak till, bara jag lever. Jag tror att om man har bra med pengar och tänker så och spenderar, då blir det så där. Jag vet inte hur många gånger jag har varit på krogen och bjudit. Det har aldrig spelat någon roll.*

När Leif berättar om sitt tidigare drickande, framstår berusningen som ett tillfälle att i gemenskap med andra ta en välförtjänt paus från vardagens slit. Även Ove, Ragnar och Sven talar om alkoholanvändningen som ett sätt att tillsammans med sina arbetskamrater varva ner från jobbet.

I linje med Törrönens (2006) tankegångar, tycks intervjupersonernas alkoholanvändning handlat om att markera övergångar i tid. Genom att berusa sig kunde de tillfälligtvis lämna yrkeslivets krav och hårda arbete bakom sig, för att istället njuta av sin fritid. Drickandet underlättade med andra ord intervjupersonernas möjligheter att förflytta sig mellan olika tidszoner, där berusningen tycks symbolisera ledighet och frihet – dock mot bakgrund av ett hårt arbetsliv. Att yrkeslivet var slitsamt och att behovet av en paus var stor, framhålls som orsaker till att

intervjupersonerna drack så pass ofta och mycket att de utvecklade alkoholproblem.

### *Tjänstemannayrkenas betydelse*

Det är inte endast intervjupersoner som har haft traditionella arbetarklassyrken som kopplar dryckesproblemen till arbetsvillkor och dryckeskulturer på tidigare arbetsplatser. Även manliga intervjupersoner som har haft tjänstemannayrken begripliggör sina alkoholproblem genom att lyfta fram sina tidigare yrkesliv. Det är dock inte hårt fysiskt arbete och osäkra arbetsvillkor som intervjupersonerna berättar om, snarare framhåller de hur arbetsrelaterade förmåner med tillgång till alkohol bidrog till att de drack mycket. När Oskar reflekterar kring varför han har utvecklat alkoholproblem, berättar han om sin första dag på sin första arbetsplats:

*På den tiden fanns det både det man kallade tjänstemannamässor och arbetarmatsalar. Det var uppdelat så att vi tjänstemän åt i den finare matsalen och där var det spritservering, det var vin och det var sprit så att då sa han [chefen] att: "Till att börja med kan du gå och äta lunch". Så vi gick och åt lunch i en sådan tjänstemannamäss. Sen sa han: "Vad vill du ha? Vill du ha gin och tonic eller vill du ha whiskey eller?". "Va?", tänkte man, "Vad är det här?". Hur det nu var så satt vi där och drack och åt och jag började känna mig halvlullig och sen skulle han gå och introducera arbetsplatsen, kontoret och så där, så man invigdes i den där spritkulturen. Det var som en del av arbetskulturen. Jag kände att det kändes inte rätt, men inte fel heller. Jag kände på mig att om jag skulle gå mina egna vägar där, då hade jag blivit utfrusen på något sätt. Det gäller att komma in, speciellt i början.*

Oskar berättar att arbetsplatsen var belägen på en isolerad plats och att de anställda bodde där under veckorna och var därför hänvisade till varandra. Oskar menar att dessa omständigheter gjorde att det skulle ha varit förödande att inte komma in i gemenskapen. Samtidigt som Oskar framhåller drickandet som en intentionell och meningsfull social handling, framstår det som att han egentligen inte hade något annat val än att dricka, då konsekvenserna av att tacka nej hade blivit för stora. Oskar förefaller på så vis dras mellan att betrakta sig själv som en aktör som på ett medvetet sätt valde att dricka, och att tillskriva arbetsrelaterade omständigheter utanför hans kontroll en avgörande betydelse för de senare dryckesproblemen.

Som en del av att framhålla betydelsen av arbetsrelaterade omständigheter, berättar Oskar att hans arbetsliv fortsättningsvis innebar förmåner som en god lön, tjänsteresor och VIP-kort. Oskar menar att förmånerna gav många tillfällen till att dricka, vilket i sin tur innebar att han sakta men säkert drogs in i en allt mer problematisk alkoholanvändning. Även Dan för ett liknande resonemang. Vid flertal tillfällen under intervjun återkommer han till sitt tidigare yrkesliv, vilket innebar möjligheter till resor, hotellvistelser och möten med många olika människor. Samtidigt som Dan ser sig som *"otroligt privilegierad"* då han haft *"ett fruktansvärt fint arbete"*, menar han att förmånerna hade ett högt pris, då *"medaljens baksida var alkoholen"*. På liknande vis som Oskar, framhåller Dan att han inte bara kunde dricka, alkoholanvändningen framstår som en nödvändig social handling för att kunna ta del av den arbetsrelaterade gemenskapen. När Dan berättar om hur han utvecklade alkoholproblem, säger han:

*Vi vart bjudna på mat och vi vart bjudna på dricka, öl, vin, brännvin /.../ för arrangörerna ville hålla sig på god fot med XXX [tidigare arbetsplats]. Jag var nykterist, jag är religiöst uppfostrad och det fanns inte alkohol i hemmet och mina syskon, vi är flera syskon och ingen av dom... Men då började jag fara ut och resa och jag var 24-25 år och varken rökte eller drack alkohol och jag var då yngst. Då var det "fan, ska du inte ta dig en rackare?" och då kom det där trycket undan för undan. Och så traktamenten i utlandet, och det eskalerade, det blev mer och mer, men inte nå mycket, för vad fan, vi skulle ju arbeta också, men vi kom hem på hotellrummet och då när man hade jobbat, vi var ju team tre-fyra stycken, så då blev det att man satt och groggade på hotellrummen. Ja, inte alltid, men det smög på undan för undan mer och mer, och det är liksom början till det hela.*

De förmånliga arbetsvillkor som Oskar och Dan berättar om, tycks ha bidragit till att sudda ut de annars ofta skarpa gränserna mellan arbete och fritid. De flexibla arbetstiderna och privilegierna som följde med anställningarna gjorde att de kunde umgås med sina chefer och arbetskamrater under semesterlika former. Detta gör att alkoholanvändningen ter sig som en integrerad del av arbetslivet, snarare än som en handling som syftar till att markera ledighet.

Förutom att lyfta fram betydelsen av privilegierade arbetsvillkor, kopplar några av de före detta tjänstemännen sina alkoholproblem till att senare delen av yrkeslivet var präglad av stress och hög arbetsbelastning. Dan säger att han arbetade under ett mycket högt tempo med sena kvällar, där han ständigt kämpade med deadlines och rädslan för att begå misstag då arbetsplatsen blev allt mer tekniskt

avancerad. Dan framhåller drickandet som ett sätt att varva ner efter ett stressigt arbete. Han säger:

*Då när man kommer hem sent så kunde man inte gå och knoppa på en gång och då blir det att man går och tar en öl och vin och så brukar jag se på National Geographic eller BBC, jag har kabel-tv, och så sitter man och ser på det där och då blir det ett glas till och ett glas till.*

Dan berättar att hans uppesittande innebar att dygnet försköts, då han tittade på TV och drack till långt in på nätterna och sov länge på dagarna. Nedvarvningen från arbetet framstår inte längre som en lustfylld paus i samvaro med andra. Även Oskar, Tord och Vidar berättar att de allt oftare började koppla av från ett stressigt arbete genom att dricka i ensamhet. Samtidigt framgår det att intervjupersonernas alkoholanvändning började överskrida arbetsplatsernas gränser för vad som var acceptabelt. Oskar berättar att han som bakfull kräktes i papperskorgen inne på kontoret, medan Tord säger att drickandet under kvällstid gjorde honom oskärt på dagarna och att han ofta missade information på samma gång som han inte hann med sina arbetsuppgifter. I takt med att alkoholanvändningen blev allt mer konsekvensfylld, började kollegor och chefer uppmärksamma och ifrågasätta intervjupersonernas drickande. Tord, Vidar och Oskar berättar att det skvallrades på arbetsplatserna om hur mycket de drack samtidigt som åtminstone Vidar förväntades göra blåskontroller och genomgå behandling.

Intervjupersonernas berättelser tyder på att alkoholanvändningen hade förlorat sin tidigare sociala innebörd. Istället för att ge intervjupersonerna tillträde till en arbetsrelaterad gemenskap, avskilde drickandet dem från den kollegiala samvaron. Dessutom genererade alkoholanvändningen ännu mer arbetsrelaterad stress, vilket i sin tur motiverade intervjupersonernas fortsatta drickande.

#### *Kvinnornas frånvaro*

Även om samtliga kvinnliga intervjupersoner tidvis haft anställningar, är det ingen av dem som kopplar sina alkoholproblem till tidigare arbetsplatser. Likaså är kvinnor frånvarande i de manliga intervjupersonernas berättelser om drickandet som en del av yrkeslivet. Frånvaron av kvinnor gör att det tidigare arbetslivet framstår som en manlig arena, där gemenskapen kretsade kring att män drack tillsammans med andra män. Flera intervjupersoner som har haft arbetarklassyrken och tjänstemannayrken lyfter också själva fram att arbetslivet kännetecknades av vad som kan beskrivas som traditionell maskulinitet. Exempelvis talar Ralf om "grabbigheten" på jobbet, medan Oskar menar att hans

första arbetsplats hade en "machokultur" med få kvinnliga anställda, samtidigt som samvaron i hög utsträckning kretsade kring att dricka sprit och spela poker. Intervjupersonernas beskrivningar av de tidigare arbetsplatserna tyder på att föreställningar om berusningsdrickande som tecken på maskulinitet inte endast är begränsat till hur arbetarklassmän ger mening till sitt drickande.

Oavsett om intervjupersonerna ger uttryck för faktiska erfarenheter eller om berättelserna är retrospektiva konstruktioner, kan deras begripliggöranden ses i ett historiskt perspektiv. Historiskt sett har alkoholanvändning varit (och fortfarande till viss del är) en könad aktivitet, både vad det gäller hur alkohol används samt för hur gränserna mellan acceptabel och oacceptabel alkoholanvändning dras för kvinnor och män. Som exempel har berusningsdrickande utifrån traditionella normer betraktats som en manlig aktivitet, medan kvinnors berusning ansetts som avvikande och skamfylld (Bernhardsson 2014; Helmersson Bergmark 2005).

I enlighet med föreställningar om traditionell femininitet och maskulinitet kan de manliga intervjupersonerna sägas vara friare än kvinnorna att berätta om fylla och spritdrycker under arbetstid. Emellertid är det troligt att de manliga arbetsgemenskaperna verkligen präglades av en intensiv alkoholanvändning, till skillnad från kvinnornas. De manliga intervjupersonernas tal om sina alkoholproblem som kopplade till det tidigare arbetslivet kan utifrån detta tolkas som uttryck för faktiska förhållanden. Samtidigt är de sannolikt skapade och förmedlade i relation till könade gränsdragningar mellan det acceptabla och det förkastliga.

### ***En tillvaro i spillror***

Flera intervjupersoner kopplar sina alkoholproblem till att de drack som följd av att de drabbades av omskakande händelser som förändrade tillvaron på ett oönskat sätt. De händelser som intervjupersonerna lyfter fram, är främst omvälvande och plötsliga konsekvenser av drickandet samt närstående personers dödsfall. Oavsett vilket, framstår dessa händelser som negativa vändpunkter som på ett avgörande och oåterkalleligt sätt förändrade intervjupersonernas liv. Händelserna kan därför betraktas som *livsbrott* (Bury 1982:168) som bröt kopplingen mellan det förflutna och nutiden genom att utgöra en skarp gräns mellan det liv intervjupersonerna en gång levde och hur livet därefter blev. Som exempel berättar Oskar hur han som konsekvens av drickandet inom ett år tappade körkortet, förlorade sitt arbete, blev lämnad av familjen och var tvungen att flytta från sitt hus. Oskar menar att förlusterna innebar en stor saknad efter

allt som gått förlorat. Därtill berättar han om en "social skam" och "en total förändring från att ha varit här uppe och till dit ned", vilket tyder på att han upplevde sin nya livssituation som präglad av förlorad status. Oskar säger att han efter dessa händelser helt "tappade gnistan", där han hanterade sin ångest genom att dricka ännu mer än tidigare.

Andra intervjupersoner som också kopplar alkoholproblemen till att de har försökt hantera omvälvande händelser genom att dricka, lyfter fram närståendes dödsfall. Några berättar om sorgen efter att ha förlorat sina föräldrar, andra talar om förlusten av en partner medan Sven lyfter fram förlusten av sin farmor och farfar. Sven beskriver sin farmor och farfar som väldigt betydelsefulla, då han tack vare dem har en del goda minnen från sin annars mycket dåliga barndom. Sven säger då han svarar på frågan om när i livet drickandet började bli ett problem:

*Min farfar dog -85 och det var väl efter det på något vis, för då tappade jag bort mitt största stöd egentligen och min största människa i livet. Han var jätteviktig för mig, och det var lika när farmor gick bort -75. Det var fruktansvärt och jag var 25 år. Det var nog efteråt det började. Jag vet inte, jag har upplevt ganska så mycket med min farfar och jag kunde som inte ta det där.*

Att Sven lyfter fram farföräldrarnas dödsfall som en avgörande händelse för att han utvecklade alkoholproblem, visar på vilken stor betydelse de hade för honom då de stod för den trygghet och omsorg som föräldrarna aldrig gav. När farföräldrarna avled förändrades Svens liv i och med att han inte längre stod under sin farmors och farfars försorg. Sven menar att sorgen efter farföräldrarna blev ohanterlig därför att han inte hade någon att dela den med, eftersom varken hans syster eller dåvarande fru gav något stöd. Att dricka framställs som enda möjligheten för att klara av förlusten. På liknande sätt som flera andra intervjupersoner, framhåller Sven alkoholen som en hjälpare som gjorde det möjligt att ta sig vidare i livet, trots att dödsfallen hade skakat om tillvaron rejält. Intervjupersonerna kan sägas betrakta drickandet som en form av *last resort* (Emerson 1980:1) som de var tvungna att använda sig av då inga andra möjligheter fanns för att hantera sin sorg.

### **Tre olika livsloppsmönster**

Utifrån hur intervjupersonerna berättar om sina liv, har jag identifierat tre olika livsloppsmönster. De flesta berättar om sina liv så som det beskrivs i det första och i det andra livsloppsmönstret, medan ett fåtal livsberättelser ligger till grund för det tredje livsloppsmönstret. Detta innebär att de flesta intervjupersoners liv

har allt sedan barndomen präglats av olika former av utsatthet och sociala problem. Några få tycks dock en gång i tiden ha haft en relativt problemfri tillvaro som skiljer sig rejält från det liv som de lever idag.

I *det första livsloppsmönstret* beskriver intervjupersonerna hur alkoholen i princip alltid varit en central del av deras liv, först genom föräldrarnas (vanligtvis pappans) drickande och sedermera på grund av deras egen alkoholanvändning. För dessa intervjupersoner har tillvaron allt sedan den tidiga barndomen varit präglad av alkoholproblem och andra sociala problem som misshandel, fattigdom, utanförskap i skolan och/eller svårigheter att klara arbetslivet. Intervjupersonerna utvecklade tidigt egna alkoholproblem, där deras drickande framstår som en integrerad del av ett liv kantat av utsatthet.

Även i *det andra livsloppsmönstret* berättar intervjupersonerna om hur alkoholen allt sedan barndomen varit en central del av deras liv. Till skillnad från i det första livsloppsmönstret har intervjupersonerna, parallellt med sina dryckesproblem, haft en till synes ”vanlig” vardag med kärnfamilj och yrkesliv. Så småningom har dock drickandet tagit överhand och trängt undan många av de icke-alkoholrelaterade delarna av tillvaron.

I *det tredje livsloppsmönstret* beskriver intervjupersonerna hur livet till att börja med var tämligen okomplicerat och för vissa till och med lyckligt. Alkohol tycks inledningsvis inte ha varit en del av vardagen, utan något som intervjupersonerna introducerades till som tonåringar eller som unga vuxna. Drickandet beskrivs som relativt oproblematiskt till att börja med men i takt med att de började dricka mer, följde allt fler konsekvenser. Det liv som intervjupersonerna hade innan de utvecklade alkoholproblem, står på många sätt i skarp kontrast till den tillvaro de har idag.

Trots att det går att identifiera olika livsloppsmönster i intervjupersonernas berättelser om sina liv, så tycks dessa inte ligga till grund för hur de begripliggör innebörden av sin alkoholanvändning. Samtliga intervjupersoner rör sig snarare mellan biomedicinska, psykosociala och existentiella tolkningar, där de pendlar mellan att betrakta sitt drickande som en intentionell och meningsfull handling, och som en följd av omständigheter utanför deras kontroll. Detta innebär att det inte går att koppla ett visst sätt att förstå sin alkoholanvändning till ett visst livsloppsmönster. Istället uttrycker intervjupersonerna olika och ibland motstridiga tolkningar av hur det kommer sig att de har utvecklat alkoholproblem. Denna mångfaldighet kan ses som uttryck för att drivkrafterna bakom en

problematisk alkoholanvändning är mycket komplexa, samtidigt som livsberättelser i allmänhet är mångfasetterade och till viss del även motsägelsefulla (jfr Linde 1993).

### Sammanfattade diskussion

Det här kapitlet har handlat om hur intervjupersonerna försöker begripliggöra hur det kommer sig att de har utvecklat alkoholproblem. Jag har identifierat två olika teman för intervjupersonernas begripliggöranden. Temat *Dryckesproblemen som en del av intervjupersonernas identitet och förflutna* genomsyras av att intervjupersonerna integrerar sina alkoholproblem med berättelser om sin barndom och vilka de är som personer. Detta gör att dryckesproblemen förefaller vara sammanflätade med intervjupersonernas liv och identiteter, där de framstår som predestinerade att utveckla alkoholproblem. Detta kan tolkas som att intervjupersonerna skapar och förmedlar identiteter som ”riktiga alkoholister”, vars förflutna på ett oundvikligt sätt har lett fram mot att drickandet har blivit allt mer problematiskt (jfr Cain 1991; Thune 1977). Samtidigt förutsätter intervjupersonernas tolkningar av hur det kommer sig att de har utvecklat alkoholproblem att de redan identifierar sig som alkoholproblematiker.

I sina berättelser om livets första tid, talar intervjupersonerna om hur de blev accepterade och fick respekt av andra genom att dricka. Utifrån Douglas (1998/2010) och Törrönens (2006) resonemang om drickandet som ett sätt att markera övergångar mellan olika skeden i livet, framstår intervjupersonernas alkoholanvändning som en övergång från barndomens utanförskap till en ny form av gemenskap i samvaro med jämnåriga och äldre personer som drack mycket. Att flera intervjupersoner lyfter fram första dryckestillfället som en betydelsefull erfarenhet, gör att detta tillfälle framstår som en *nyckelhändelse* som har påverkat hur livet som helhet har gestaltat sig (jfr Linde 1993:52).

I temat *Dryckesproblemen som kopplade till omständigheter som tillstött under livets gång* framhåller intervjupersonerna betydelsen av händelser som har inträffat efter att de har lämnat barndomen bakom sig. I och med att händelserna tillmäts stor betydelse för dryckesproblemen och för hur livet som helhet har gestaltat sig, kan även dessa betraktas som *nyckelhändelser*, vilka utgör viktiga hållpunkter i intervjupersonernas livsberättelser (jfr Linde 1993:52). Att intervjupersonerna talar om alkoholproblemen som en följd av att de hanterade svåra erfarenheter genom att dricka, kan tolkas som att de antyder att de kanske inte skulle ha utvecklat dryckesproblem ifall händelserna inte hade inträffat.



Gemensamt för intervjupersonernas begripliggöranden är att de blickar långt tillbaka i det förflutna, vilket knappast är förvånande med tanke på att alkoholproblemen har pågått under lång tid. Många gånger går dock intervjupersonerna tillbaka i sina liv, för att befinna sig i en tid långt innan drickandet blivit problematiskt och ibland till och med innan de hade druckit alkohol för första gången. Genom att rikta uppmärksamheten bakåt i tiden, synliggör de förändringar över tid vad det gäller normer för alkoholanvändning, barnuppfostran, arbetsvillkor och levnadsstandard.

Vidare säger intervjupersonernas återblickar något om deras individuella livslopp. Några berättar om erfarenheter av en tillvaro som är mycket olik det liv som de lever idag, medan flera förmedlar erfarenheter av att alkoholen, tillsammans med andra sociala problem, allt sedan barndomen har varit delar av deras liv. Oavsett om då och nu flyter ihop eller separeras av särskilda händelser som format livets riktning, skapar intervjupersonerna med hjälp av sina återblickar sammanhang över tid, genom att det förflutna och nutiden länkas ihop på ett sätt som begripliggör hur det kommer sig att de har utvecklat alkoholproblem.

Nästkommmande del av avhandlingen riktar uppmärksamhet mot intervjupersonernas berättelser om sin nuvarande alkoholanvändning och vilken betydelse drickandet har för livet i övrigt.

## DEL TRE – INTERVJUPERSONERNAS NUVARANDE LIV

Den här delen av avhandlingen tar avstamp i nutiden, med fokus på hur intervjupersonerna begripliggör alkoholanvändningens nuvarande betydelse. Utifrån de teman som har identifierats i analysen, består denna del av fyra kapitel: *Att bemästra sig själv och sin tillvaro*, *Jag-vi-dem – att vara en bland andra*, *Kropp, åldrande och alkohol* samt *Bortom intentioner och kontroll*.

Samtliga kapitel handlar om vilken betydelse intervjupersonerna menar att deras nuvarande alkoholanvändning har för hur de upplever sig själva och sin tillvaro, samt vilka de är i relation till andra människor. Jag betraktar intervjupersonernas tolkningar av drickandets nuvarande betydelse som kopplat till grundläggande existentiella frågor om identitet och vardagslivets mening.

Precis som i den föregående avhandlingsdelen som handlade om återblickar i det förflutna, ger intervjupersonerna inte entydiga och sammanhållna tolkningar av alkoholanvändningens betydelse. En och samma intervjuperson presenterar snarare flera olika och ibland kontrasterande förståelser, många gånger invävda i berättelser om deras vardagsliv. Intervjupersonernas tolkningar ger därför en inblick i, och förståelse för, hur deras tillvaro ser ut när de är berusade och när de är nyktra. Oavsett vilka tolkningar intervjupersonerna gör, är deras begripliggöranden skapade och förmedlade i relation till att samtliga definierar sig själva som alkoholproblematiker. Detta har i sin tur betydelse för hur de förhåller sig till dominerande normer om acceptabel alkoholanvändning samt expertkunskap om missbruk och beroende. Vidare är intervjupersonernas begripliggöranden skapade och förmedlade i relation till att de är mellan 56 och 69 år. Detta innebär att de, mot bakgrund av metanarrativ om det goda åldrandet, befinner sig i en ålder där människor vanligtvis förväntas vara relativt friska och välmående.

## ATT BEMÄSTRA SIG SJÄLV OCH SIN TILLVARO

Detta kapitel handlar om intervjupersonernas tolkningar av drickandet som en meningsfull handling, kopplad till en strävan efter att försöka bemästra sig själv och sin tillvaro.

Genom att betona berusningens hälsobringande effekter, talar intervjupersonerna om alkoholanvändningen som en form av självmedicinering mot fysiska åkommor, ångest och oro samt mot abstinenssymptom som illamående, hallucinationer och skakningar. Genomgående framhåller de hur berusningen både dämpar och lindrar, tack vare att alkoholen tar udden av känslor och värk som annars är svår att stå ut med. Vidare tycks drickandet handla om att undkomma livsleda och tristess, där intervjupersonerna genom att berusa sig förändrar tempot och innehållet i en annars långsam och händelselös vardag. Genomgående är intervjupersonernas tal om drickandet som ett sätt att bemästra sig själv och sin tillvaro sammanflätat med hur de upplever vardagen som nykter.

Kapitlet har strukturerats efter de teman som identifierats i analysen: *Att bemästra sin fysiska ohälsa*, *Att bemästra sin psykiska ohälsa*, *Att hantera abstinens* samt *Att få tiden att gå*. Kapitlet avslutas med en sammanfattande diskussion.

### Att bemästra sin fysiska ohälsa

I stort sett samtliga intervjupersoner talar om berusningen som en möjlighet till att dämpa värk, stå ut med sjukdomar och mer diffusa upplevelser av att inte må bra. Bland annat Dan lider idag av flera olika hälsoproblem och han har nyligen gjort ett par större operationer. Han beskriver drickandet som att gå *"minsta motståndets väg"*, där *"dippar"* i hans *"medicinska status"* gör att han *"får lite anledning att dricka"*. Några intervjupersoner framhåller alkoholanvändningen som en integrerad del av tillvaron, då de menar att de behöver dricka mindre mängder i princip varje dag för att klara av att utföra vardagliga göromål. Exempelvis berättar Inga, som bland annat lider av värk i ryggen, att hon dricker för att kunna slappna av och se på TV – något som hon menar vore omöjligt utan en öl eller en grogg. På samma gång som Inga framhåller att alkoholen gör så att hon mår bättre, menar hon att drickandet ändå inte försämrar det som redan är dåligt. Hon säger:

*Det är ju hemskt att bli gammal. Det är verkligen hemskt, när man är sjuk alltså. Alla krämpor jag har. Då tänker jag att varför kan jag inte få ta mig några groggar till TV:n på kvällen? Jag är ju gammal och jag kan ju inte bli sämre än vad jag är.*

Mot bakgrund av metanarrativ om åldrandet som ett kroppsligt förfall, kan Inga framhålla sin dåliga hälsa och ålder som förklaringar till att hon dricker, där hon, i egenskap av att vara "gammal", får en frihet att dricka på ett normbrytande sätt.

Parallellt med tal om alkoholanvändningen som en integrerad del av det dagliga livet, framhåller de flesta intervjupersoner hur strävan efter att lindra fysisk ohälsa innebär att de dricker väldigt mycket i perioder. Dessa gånger tycks den fysiska ohälsan inte vara som ett mer eller mindre konstant tillstånd av dåligt mående. Snarare framstår ohälsan som något som plötsligt har drabbat intervjupersonerna på ett sätt som drastiskt förändrat deras tillvaro. Som exempel berättar Leif om en fallolycka i duschen ett par år innan intervjutillfället. Leif bröt både revben och nyckelben, vilken han menar föranledde en av hans mest intensiva dryckesperioder i livet. Han säger:

*Jag kröp in på toaletten och jag kröp hit till soffan, jag gick aldrig i säng utan jag låg här på soffan och så söp jag och så kröp jag till muggen. Jag hade ju värk någonting så in i helvete. Då kom det någon från soc och sa att jag ska upp på akuten. Då var jag upp och dom tittade på det där, men dom gör ju ingenting. Så var det bara hem igen och det fortsatte ju att värka och jag fortsatte och ta mig en djävul för det är den bästa djävla värktablett jag vet.*

När Leif hävdar att alkohol överträffar värktabletter, begripliggör han sin intensiva dryckesperiod genom att framhålla drickandet som det bästa sättet att hantera sin smärta. Att dricka som en form av självmedicinering mot värk kan ses som ett försök att återta kontroll över sin kropp för att återställa vardagen till det normala. Även om citatet illustrerar hur berusningen på många sätt innebar ytterligare kroppslig kontrollförlust, kan alkoholanvändningen betraktas som en meningsfull handling kopplad till intentioner och motiv.

Parallellt med att Leif talar om sig själv som en aktör som på egen hand gjorde något åt situationen, tycks han inte se drickandet som ett val sprunget ur flera möjliga handlingsalternativ. Med tanke på uppfattningar om att sjukvården ingenting gör, framhåller Leif snarare alkoholanvändningen som en form av *last resort* (Emerson 1980:1), där han var "tvungen" att dricka då smärtan var för svår att stå ut med.

## Att bemästra sin psykiska ohälsa

Samtliga intervjupersoner kopplar sin alkoholanvändning till att de försöker hantera psykisk ohälsa som depression, ångest och livsleda. För flera har det dåliga måendet under lång tid – ibland ända sedan ungdomsåren – varit en del av tillvaron. Inga är en av dessa intervjupersoner. Allt sedan tonåren har hon vid flertal tillfällen varit inlagd på psykiatri på grund av icke-alkoholrelaterade psykoser. Likaså har Tord, parallellt med ett tidigare utåt sett välordnat liv med kärnfamilj och välbetalt arbete, under större delen av sitt vuxna liv lidit av panikångest och olika slags fobier.

Att hantera psykisk ohälsa genom att dricka är inte något som intervjupersonerna har börjat göra först på senare år. Tvärtom har de flesta under lång tid druckit för att försöka hålla det dåliga måendet i schack. Flera menar dock att den psykiska ohälsan har förändrats med tidens gång. Även om några lyfter fram att de idag är befriade från stress kopplat till arbete och familjeliv, säger de flesta att de mår betydligt sämre nu jämfört med när de var yngre. Bland annat berättar Håkan att han idag lider av ensamhet och *”en fruktansvärd ångest”* som han inte vet hur han ska hantera utan alkohol. På liknande vis menar Vidar att han sedan 45-årsålder har blivit allt mer deprimerad och ångestfylld, där det idag känns som att nerverna *”helt har gått av, helt klippts av med en sax”*. Vidare förefaller åldrandet bidra till att intervjupersonerna kan blicka tillbaka på livet, för att med bitterhet konstatera att det inte har blivit som de hade förväntat sig (se Bergström 2017). Vidar, som framhåller drickandet som ett sätt att stå ut, säger:

*När jag har känt hopplösheten så har jag tänkt att, ”jag klarar inte av det här utan jag måste ha någonting att dricka för att komma ur depressionen” och så har det bara blivit värre. Jag har hamnat i en spiral som höll på ta en ända med förskräckelse.*

Vidars rädsla för sitt dåliga mående kan ses mot bakgrund av att han har försökt begå självmord vid några tillfällen, där han bland annat har överdoserat med sömntabletter i kombination med alkohol. Att inte kunna hantera sin psykiska ohälsa innebär med andra ord inte bara att Vidar befinner sig i ett tillstånd av starkt obehag, situationen kan bli bokstavligen livsfarlig om självmord framstår som den enda utvägen. För att försöka komma till rätta med sitt mående har Vidar sökt sig till psykiatri, där han har regelbundna samtalskontakter. Därtill har han vid flera tillfällen varit inlagd på psykiatrisk slutenvårdsbehandling. Trots tillgången till professionell hjälp beskriver Vidar sig som mycket ensam i sitt dåliga mående. Han berättar att han saknar vänner och anhöriga som kan

vara ett stöd, samtidigt som han upplever att den hjälp han får från psykiatrin inte räcker till. I brist på andra möjligheter för att hantera sitt psykiska mående tycks berusningen vara det enda som kvarstår. Vidar säger:

*Det här med att man har varit på psykiatrin och försöker få hjälp för det psykiska, det hänger ju samman med att man är skröplig och man vill inte ligga och dö hemma. Det är ett rop på hjälp, att man måste göra någonting, men man hamnar som i ett ingenmansland när man har varit där och fått mat och så slänger de ut en. Vad ska hända nu då? Vad fan ska man göra nu? Då far man hem och läser någon gammal tidning och fan... Då tar man och dränker sorgerna.*

Vidar fortsätter sitt resonemang genom att berätta om hur berusningen tillfälligtvis lindrar hans dåliga mående samtidigt som alkoholen på sikt får honom att må ännu sämre. Detta gör att alkoholanvändningen framstår som en tillfällig lösning som så snart berusningen lagt sig, förvärrat de problem som han ville få bukt med. Flera andra intervjupersoner för ett liknande cirkelresonemang. Bland annat Tord berättar om hur drickandet försämrar hans psykiska ohälsa, vilket han sedan försöker hantera genom att dricka ännu mer:

*Jag är inte utsövd när jag vaknar då jag druckit. Redan när jag vaknar på morgonen och ligger i sängen, så börjar jag fundera. Jag börjar grubbla på vad som ska ske under dagen. Det kan vara såna här simpla saker som vad ska vi ha för mat. Britta [sambon] jobbar hela dagarna och jag kanske måste fixa någonting att äta, och det kan vara ett hinder för mig att överhuvudtaget komma upp ur sängen. Det blir för mycket av bara småsaker. Ändå kan det vara att på kvällen har jag planerat stordåd, att jag ska göra det och jag ska göra det, men så blir det bara skit, det blir ingenting dagen efteråt. Då blir det ett misslyckande, och så rullar det på, att då ska man ta sig en återställare för att få tillbaka måendet.*

Att intervjupersonerna fortsätter dricka trots att flera uttryckligen är medvetna om att detta gör att de mår ännu sämre kan förstås utifrån att alkoholanvändningen upplevs som den enda möjligheten att, om än tillfälligtvis, hantera sin situation. Detta gör att intervjupersonerna förefaller vara dragna mellan upplevelser av att inte kunna stå ut med tillvaron ifall de är nyktra och vetskap om att drickandet drar dem allt djupare ner i det dåliga måendet. Alkoholanvändningen kan utifrån detta återigen betraktas som en form av *last resort* (Emerson 1981:1) snarare än som ett val mellan flera olika handlingsalternativ.

### ***Att bemästra en tillvaro med små ekonomiska marginaler***

Som en del av berättelser om drickandet som ett sätt att bemästra psykisk ohälsa, berättar flera intervjupersoner om sin knappa ekonomi, där pressen från att ständigt leva med brist på pengar bidrar till att de dricker. Ulla är en av flera som lever på existensminimum på grund av låg pension och skuldsanering. Hon berättar att hon får drygt 5000 kronor i pension efter skatt. Ulla säger att hon i princip alltid känner sig stressad därför att kronofogden och inkasso hänger henne "i hasorna", samtidigt som livet är både torftigt och besvärligt då hon aldrig har pengar. Ulla måste hela tiden noga planera inköp av mat och medicin men hon menar att varje kostnad ändå är för dyr. Detta gör att hon tvingas välja bort sådant som hon egentligen behöver. Bristen på pengar innebär även att Ulla måste avstå från vardagliga aktiviteter, då hon inte längre kan handarbete eller lösa korsord eftersom hon inte har råd att köpa nya glasögon. Ulla framhåller berusningen som en tillfällig frizon från sina ekonomiska bekymmer. Hon säger:

*Om du är salongsberusad, bara så där lite grann, det är ju skönt, att bara kunna slappna av, men det kan inte jag. Jo, jag kan det någon dag, att ta en grogg eller två, men sedan far det i väg. Sedan är det precis som att nu vill jag bara knäppa av alla tankar, och fortare och fortare dricker du för att få fortast effekt. Man vill avskärma sig från verkligheten och det är svårt nykter, när man har massor av problem runt omkring sig. Det är som att trycka på en knapp, man tänker inte på allt elände, att få släppa alla tankar som rör sig; "hur ska jag klara den här månaden?".*

Även om Ulla vet att det på sikt inte löser någonting, kan hon genom att dricka förändra sina upplevelser av tillvaron, för att tillfälligtvis träda in i en bubbla av bekymmersfri tid. Tidigare studier om alkoholanvändningens betydelse för unga människor beskriver ofta berusningen som ett *liminalt tillstånd* där vardagslivets normer, krav och förväntningar inte längre gäller (se t.ex Lalander 1998:37f/325f; Tryggvesson 2005:44ff). För Ulla tycks dock berusningen inte handla om att skapa frihet att agera, utan snarare om att bli fri från problem, där hon genom att dricka tillfälligtvis kan undgå en plågsam livssituation.

Om ungas alkoholanvändning ofta handlar om att få tillgång till en lockande alternativ verklighet, förefaller Ullas drickande, och för flera intervjupersoner med henne, framförallt handla om att ta en paus från vardagslivets alla bekymmer. Alkoholanvändningen tycks därmed främst ha en betydelse av en tillfällig *time-out* (Denzin 1987:56f; Gusfield 1987/2010:86) från det nyktra livets svårbemästrade krav och problem. Intervjupersonernas tal om berusningen som

en tillfällig paus, visar på att drickandets mening är nära sammanflätat med hur vardagslivet gestaltar sig.

Flera av de intervjupersoner som kopplar sitt drickande till att de lever under stor ekonomisk press uttrycker både besvikelse och misstro mot pensionssystemet. Som exempel kan nämnas Ragnar, som idag är sjukpensionär efter att fram till 50-årsåldern ha arbetat inom industrin. Idag lever han på existensminimum, vilket för honom innebär att han, sedan räkningar är betalda, har 600 kronor kvar att leva på per vecka. Ragnar som säger att *"på den tiden då jag hade fast anställning så hade jag ta mig fan en av dom högsta inkomsterna som en arbetare kan få"*, ställer sig med tanke på sin låga pension frågande till om det är *"riktigt rätt det här pensionssystemet?"*. Han fortsätter:

*Jag tycker faktiskt att det är lite orättvist när man hör på dom här grabbarna som har slutat jobba nu och gått i pension. Jag känner några och dom har ju helvetes bra pension och då blir man lite; vad fan, varför får jag den minsta pensionen? Jag har ju jobbat ta mig fan hela mitt liv här. Lite bitter är man på det viset.*

*M: Hur känns det då, när du har jobbat en stor del av ditt liv?*

*Det känns inte riktigt rättvist, det är helt klart. Då tar man för fan fram en kvarting och funderar på livets gång.*

Även om intervjupersonerna kopplar sitt drickande till hur de upplever nutiden, kan den ansträngda ekonomin ses i ljuset av deras livslopp. För flera har det tidigare arbetslivet präglats av låga inkomster, långvarig arbetslöshet, tillfälliga arbetsmarknadsåtgärder och slutligen sjukpension. Därtill skuldsanerar flera, då de betalar av obetalda skulder på lån som de har tagit under livets gång. Utifrån att intervjupersonernas ekonomiska situation till stor del bygger på det förflutna, och med tanke på deras nuvarande åldrar och pågående alkoholproblem, är det svårt, för att inte säga omöjligt för dem att förbättra sin ekonomi.

Flera menar att den låsta ekonomiska situationen gör att de endast kan drömma om att göra sådant som jämnåriga utan alkoholproblem gör, som exempelvis att resa, shoppa och bo fint. Detta tyder på att flera intervjupersoner utgår från att de aldrig kommer ha råd att förverkliga bilden av ålderspensionen som en tid av aktivitet, njutning och konsumtion. Utifrån intervjupersonernas berättelser kan drickandet tolkas som en meningsfull handling kopplad till upplevelser av ett



mycket begränsat handlingsutrymme vad det gäller sin ekonomiska situation och möjligheter att göra saker i sin vardag.

### Att hantera abstinens

Intervjupersonernas vardagsliv kan beskrivas som en tillvaro bestående av tre olika tillstånd i form av berusning, tillnyktring och nykterhet. Samtliga intervju personer förknippar övergången mellan berusning och nykterhet med abstinens, i form av allt från huvudvärk och illamående, till delirium tremens och epileptiska abstinenskrampor. Flera intervjupersoner beskriver tillnyktringen som en kritisk och potentiellt livsfarlig övergång som, ifall den inte hanteras rätt, i värsta fall kan leda till döden. Även om de flesta berättar att de vid flertal tillfällen har varit tvungna att genomgå medicinsk avgiftning på sjukhus, menar flera att de i möjligaste mån försöker hantera abstinensen på egen hand. Intervjupersonerna motiverar detta med att de helt enkelt inte behöver sjukvårdens hjälp, där exempelvis Oskar menar att han, tack vare sina erfarenheter och tillgång till läkemedel som Theralen, klarar att avgifta sig själv.<sup>12</sup> Vidare berättar flera intervju personer att de undviker medicinsk avgiftning därför att kontakter med sjukvården skulle kunna vara till nackdel då de försöker ta igen sina körkort som de har förlorat på grund av rattfylleri.

För att på egen hand lyckas bemästra abstinens framhåller flera tillgången till alkohol som en nödvändig förutsättning för att långsamt kunna trappa ner på drickandet för att så småningom helt nyktra till. Detta kräver dock planering och självdisciplin då intervjupersonerna måste se till att spara alkohol så att de inte plötsligt saknar något att dricka. Exempelvis Ture berättar att han i slutet av sina dryckesperioder alltid försöker ha åtminstone en halv ölburk ståendes vid sängkanten. Ture säger att syftet med detta är att förekomma abstinenssymptom genom att börja dagen med att dricka en mindre mängd öl för att gradvis "*slussa sig*" ur berusningen.

Förutom att berätta om hur de successivt trappar sig ur dryckesperioder, framhåller flera intervju personer alkoholens förmåga att snabbt "återställa" det fysiska och psykiska måendet vid abstinens. Återställarna beskrivs många gånger som både nödvändiga och plågsamma, där flera menar att de tvingar i sig alkohol trots att de mår illa i syfte att sluta kräkas, skaka, hallucinera eller lida av svår ångest. Att dricka för att hantera abstinens tycks handla om att försöka återfå

---

<sup>12</sup> Theralen är ett lugnande läkemedel som användas vid exempelvis orostillstånd hos personer som missbrukar alkohol och narkotika. Theralen motverkar också illamående och kräkningar (<https://www.1177.se>).

kontroll över sig själv och sin kropp för att återigen kunna fungera normalt. Utifrån intervjupersonernas berättelser framkommer dock att alkoholanvändningen innebär en mycket svår balansgång mellan att endast dricka vad som krävs för att bli kvitt abstinenssymptomen och att dricka för mycket. Bland annat menar Gerd att även om hon dricker för att bli "pigg" och för att få "bort dom där fåglarna eller gubbarna på tapeten", så slutar det ofta med att hon blir betydligt mer berusad än hon hade tänkt sig. Hon berättar:

*För att bli nykter så måste jag dricka mig full. För att överhuvudtaget komma upp på benen och för att kunna äta. Men drack jag för mycket, som vanligt, så låg jag igen och så provade jag igen att dricka mig nykter och till slut så vart det bara katastrof och ju äldre jag blev så tog det skitmånga dagar innan jag drack mig upp på benen så jag kunde sätta mig i en bil överhuvudtaget.<sup>13</sup>*

På liknande sätt som Gerd, berättar flera intervjupersoner om hur försöken att hantera abstinens många gånger innebär att de dricker för mycket. Detta ger i sin tur ny abstinens att hantera med ännu mer alkohol. Intervjupersonernas tillvaro kan på så vis sägas vara präglad av en spänning mellan att försöka styra över sig själv och sin alkoholanvändning och att tappa kontroll över drickandet, där de många gånger inte är nyktra länge nog för att komma över sin abstinens. Andra gånger lyckas dock intervjupersonerna trappa sig ur dryckesperioder. Tillnyktringen kan därför beskrivas som en fas som – utan att intervjupersonerna på förhand vet hur det kommer att sluta – antingen leder tillbaka till perioder av intensiv alkoholanvändning eller till perioder av nykterhet. Detta tyder på att det som inför andra människor kan uppfattas som ett val att fortsätta dricka i många fall kanske handlar om misslyckade försök att bli nykter.

### **Att få tiden att gå**

Flera intervjupersoner kopplar sin alkoholanvändning till upplevelser av att livet saknar innehåll, mening och mål, där det som nykter ofta blir "bara att sitta", som både Ove och Sven uttrycker det. Sven beskriver berusningen som ett avbrott i den annars innehållslösa vardagen. Han säger:

*Jag dricker väl bara för att det ska hända något. Jag tror det är det, och så ensamhet ibland också. Det finns ju säkert mycket känslor man dricker för. Jag tror det. Man känner sig ganska misslyckad med livet egentligen och det där*

---

<sup>13</sup> Under intervjun berättar Gerd att hon så småningom förlorade körkortet p.g.a. rattfylleri. Vid intervjutillfället hade Gerd återfått sitt körkort, vilket hon verkade väldigt glad över då hon såg detta som betydelsefullt för att klara av att vara nykter.

*kommer också uppöver en ibland att, vad fan, jag menar, vad är det för mening med det här egentligen? Jag har ju inget jobb och ingenting och här blir det ju som bara att sitta.*

På liknande sätt som Sven, beskriver flera intervjupersoner nykterhet som synonymt med stillastående och meningslös tid. Att vara hemma i sin lägenhet eller i sitt hus utan att dricka, tycks vara detsamma som att vara instängd med sig själv och sitt dåliga mående. Bland annat Oskar menar att han "dör" av att sitta hemma själv en hel dag utan att ha något att göra. Trots att han försöker hitta på något "vettigt" att fylla dagarna med, så menar Oskar att det är lätt hänt att han dricker istället för att ta en promenad eller något liknande. Att flertalet saknar något att göra och människor att umgås med, kan kopplas till att samtliga står utanför arbetsmarknaden (två har dock praktik några timmar i veckan) samtidigt som flera varken har fritidsintressen eller är engagerade i familjeliv, föreningsliv eller självhjälpgrupper. Intervjupersonernas nyktra tillvaro står på många sätt i skarp kontrast till nutidens hyllning av social och fysisk aktivitet, där människor – även efter avslutat arbetsliv – tillmätts värde utifrån hur väl man lyckas fylla sin tid med sådant som betraktas som konstruktivt och meningsfullt (jfr Järvinen & Ravn 2015b).

Förutom att beskriva tristess och meningslöshet som något som har kommit smygande med åren, framhåller några intervjupersoner sitt utträde från arbetsmarknaden som en tydligt avgränsad händelse som gjorde att livet plötsligt blev innehållslöst. Exempelvis beskriver Ralf ålderspensionen "som ett slag i ansiktet", där han gick från att ha varit behövd och kunnig, till att känna sig som någon som inte var att räkna med.

I kontrast till att människor överlag använder alkohol för att förflytta sig från kravfylld arbetstid till avslappnad fritid (Törrönen 2006) framhåller flera intervjupersoner drickandet som ett sätt att hantera innebörden av att stå utan strukturerande arbetstider eller andra händelser som skapar hållpunkter i tillvaron. Bland annat Vidar beskriver drickandet som ett sätt att försöka fylla det tomrum som arbetet lämnat efter sig:

*Då [efter ålderspensionen] fick jag satans mycket tid över och man satt där framför Tv:n och "fan vad tråkigt det är, vad fan ska jag göra?" och då fick jag för mig att öka konsumtionen. Jag hade egentligen inte satt mig ner och funderat "vad ska jag ta mig till nu?" utan jag tänkte bara den dagen den sorgen och så satt man där och alla ens arbetskamrater dom far till jobbet och Tv:n är det bara skit på och vad ska jag nu göra? Då är det väldigt lätt, när viljan är*

*handlingsförlamad, att man åker ned på stan och träffar fel personer inom citationstecken och så blir det att dricka 1,2, 3, 4, 5, 6, 10 dagar och fortfarande är det det där att det finns ingen plan för vad jag ska göra. Det finns ingen plan! Man lever bara för stunden och den där stunden blev ju omänsklig kan man säga.*

Vidar är en barnlös singel utan anhöriga i sin närhet samtidigt som han inte längre har några fritidsintressen. Istället för att uppleva frihet, förefaller Vidar sakna den struktur och det livsinnehåll som arbetet gav. Avsaknaden av tider att passa och något att göra innebär att ålderspensionen framstår som en tillvaro av vidsträckt och meningslös tid, utan anledningar till att vara nykter. Vad han ska göra av all sin tid är en fråga som Vidar återkommer till flera gånger under intervjun, där han tycks betrakta det uteblivna svaret som en möjlig lösning till hur han ska kunna komma till rätta med sina alkoholproblem.

Utifrån att flera intervjupersoner menar att de berusar sig för att vardagen saknar mening och innehåll, kan deras drickande betraktas som ett sätt att hantera stora mängder ostrukturerad *egen tid/self-time* (jfr Järvinen & Ravns 2015b:245). Att drickandet förefaller vara en av de få handlingar som kvarstår för att ge livet ett innehåll, kan ses i ljuset av intervjupersonernas livslopp. Alkohol användningen har undan för undan i varierande utsträckning konkurrerat ut familj, vänner, arbete och fritidsintressen, samtidigt som några på grund av sin ålderspension saknar kopplingar till sina tidigare arbeten.

Även om intervjupersonernas drickande tycks handla om att hantera upplevelser av att ha alltför mycket ostrukturerad tid, ger alkohol användningen inte livet en struktur i bemärkelsen ordning i tid och rum. På liknande sätt som att den nyktra tiden kan beskrivas som ett tillstånd utan tydliga tidsmarkörer, består även den berusade tillvaron av strukturlös tid, där dagarna *"flyter ju som nästan ihop fast man sover också"*, som Ture säger. Likaså menar Ove att *"dagen rinner bara iväg"* när han dricker, där tiden går så fort att han knappt själv hinner med. Att nyktra till handlar därför om att återfå kontroll över tid och rum, där intervjupersonerna försöker orientera sig kring vilken dag det är, var de har varit och vad som har hänt under den period som de har druckit. Därtill blir intervjupersonerna efter sina dryckesperioder tillfälligtvis upptagna med att återhämta sig fysiskt och psykiskt – något som Oskar menar bidrar till att han blir mindre *"forcerad"* och *"hispig"* eftersom han får *"mycket att göra med att reparera sig själv ett antal dagar för att bli nykter"*. Både berusning och återhämtning tycks på så vis göra intervjupersonerna upptagna av annat än gnagande känslor av

meningslöshet och tristess (jfr Singer 1997). Genom att skapa en ordning som behöver redas upp kan drickandet sägas ge tillvaron en mening och ett innehåll.

### Sammanfattande diskussion

Detta kapitel har handlat om hur intervjupersonerna begripliggör alkohol-användningens nuvarande betydelse genom att framhålla drickandet som en strävan efter att bemästra sig själva och sin tillvaro. Intervjupersonernas tal om alkoholanvändningen präglas av att de framhåller drickandet som en form av självmedicinering mot fysisk och psykisk ohälsa och abstinens, samt att de talar om berusningen som en möjlighet att förändra den nyktra vardagens innehållslösa och saktfärdiga tid. Även om samtliga teman som diskuteras i kapitlet kretsar kring nutiden, är livet som intervjupersonerna lever idag på många sätt format av deras förflutna. Som intervjupersonerna antyder, bidrar både åldrandet och det faktum att de har druckit mycket under lång tid, till ett allt sämre mående. Därtill lever flera under mycket knappa ekonomiska förhållanden på grund av att deras tidigare yrkesliv har präglats av svaga förankringar till och tidiga utträden från arbetsmarknaden.

Även om intervjupersonerna också berättar att det är roligt och socialt att berusa sig, tycks deras drickande inte främst handla om avkoppling, nöje och frihet på det sätt som alkoholanvändningen ofta gör för människor utan alkoholproblem (se t.ex Lalander 1998; Tryggvesson 2005). Snarare förefaller viljan att berusa sig handla om att intervjupersonerna gör vad de uppfattar som nödvändigt för att stå ut med värk, ensamhet, tristess, upplevelser av livet som meningslöst, ångest och oro. Genomgående framhåller intervjupersonerna alkoholanvändningen som en intentionell och meningsfull handling där de vill uppnå något genom att berusa sig. Utifrån att intervjupersonerna berättar om drickandet som en handling som de *gör* snarare än något som bara händer, kan de sägas framhålla sig själva som aktörer.

Strävan efter att med berusningens hjälp förändra hur de upplever sig själva och sin tillvaro, kan tolkas som ett uttryck för att intervjupersonerna försöker få kontroll över sig själva och sina liv (jfr Denzin 1987; Lalander 1998; Peele 1998). Intervjupersonernas strävan efter kontroll framstår emellertid som sammanflätad med upplevelser av vanmakt och ett mycket begränsat handlingsutrymme. Detta kommer till uttryck genom att parallellt med att flera framhåller drickandet som en meningsfull handling, framstår alkoholanvändning inte som ett önskvärt val bland flera olika handlingsalternativ. Snarare talar intervjupersonerna många gånger om sitt drickande som en form av *last resort* (Emerson 1980:1) och ett

nödvändigt ont, där de inte ser någon annan utväg än att berusa sig. Vidare talar flera om drickandet som en kortsiktig lösning som tillfälligt lindrar, men på sikt förvärrar problemen som de försöker bemästra. Alkohol användning framstår därmed som ett existentiellt dilemma, där intervjupersonerna dras mellan upplevelser av att inte klara sig utan alkohol och erfarenheter av ödesdigra konsekvenser av drickandet.

Följande kapitel handlar om hur intervjupersonerna talar om sig själva och vilka de är i relation till andra människor.

## JAG-VI-DEM – ATT VARA EN BLAND ANDRA

Det här kapitlet handlar om hur intervjupersonerna talar om sig själva och vilka de är i relation till andra människor. Kapitlet har strukturerats utifrån de teman som identifierats i analysen: *Det tudelade jaget, Vi alkoholister och de vanliga, "Sån är inte jag" – intervjupersonernas distans till andra med alkoholproblem* samt *Drickandet som en (a)social handling*. Kapitlet avslutas med en sammanfattande diskussion.

Till skillnad från i föregående kapitel begripliggör intervjupersonerna nu alkohol-användningens betydelse genom att flytta fokus från sitt eget mående och hur de upplever sin tillvaro, till frågor som kretsar kring identitet och deras plats i sociala sammanhang. Genomgående präglas intervjupersonernas förhållningssätt av att de delar in sig själva och sin omgivning i jag-vi-dem, där den egna – men också andras – alkoholanvändning ligger till grund för indelningen.

### Det tudelade jaget

När intervjupersonerna berättar om sitt drickande uttrycker flera att alkoholen förändrar deras personlighet, då de blir påtagligt annorlunda när de har druckit jämfört med när de är nyktra. Flera talar om sig själva som bestående av två kontrasterande sidor, som där Tord menar att han antingen är "Tord 1" eller "Tord 2", beroende på om han har druckit eller inte. Med stöd av Denzins (1987:105) tankegångar, kan intervjupersonerna sägas tudela sig själva i ett "alkohol-jag" och ett "nyktert jag", där de genom att dricka förflyttar sig mellan de olika identiteterna och därigenom mellan olika vardagsverkligheter. Bland annat berättar Vidar att både han själv och hans vardagsliv förändras beroende på om han dricker eller är nykter:

*När jag är nykter och fräsch så far jag till gallerian för där vet jag att det sitter många människor som inte springer på bolaget, så då sitter jag gärna där och pratar med dem. Jag far på de där spelbutikerna, för jag gillar att spela på travhästar och det är ju såna människor som inte missbrukar, för det säger ju sig självt, att det går inte att hantera pengar om man är korkad uppe i hjärnkontoret av alkohol och droger. Det är som jag sa i början, att det är svart eller vitt beroende på vad jag väljer. Jag brukar säga på psykiatrin, att när jag kommer med bussen och tar jag vänster sida då blir jag berusad och tar jag höger sida, då blir det travhästar och diskussioner om livet och vad som har hänt.*

Även om möjligheten att uppleva andra sidor hos sig själv ofta beskrivs som en av flera poänger med att dricka (Lalander 1998; Tryggvesson 2005), förefaller flera intervjupersoner föredra den de är när de inte har druckit. Som ett uttryck för detta talar de om sin nyktra sida som "god", medan den berusade sidan framhålls som "dålig". Både Ulla och Sven beskriver sig själva i termer av "*Dr Jekyll och Mr Hyde*" beroende på om de är nyktra eller inte, vilket intressant nog är självbenämningar som förekommer även i andra studier om personer med långvariga alkoholproblem (se Denzin 1987; Kurube 2004). Därtill menar flera intervjupersoner att deras nyktra sida är deras genuina jag, medan den de blir som berusad inte representerar vem de *egentligen* är. Hur intervjupersonerna ser på sig själva tycks på så vis vara definierat av drickandet, där alkoholen beskrivs stå i vägen för det som flera uppfattar som deras bättre och sanna jag.

Trots att intervjupersonerna tycks betrakta sig som förvrängda och övertagna av alkoholen, tar de inte avstånd från identiteten som "alkoholist". Tvärtom menar flera att eftersom de är berusade under en stor del av sin tid, så får det nyktra och "sanna" jaget väldigt liten plats – så liten att de inte längre vet vilka de är utan alkohol. Bland annat Oskar ger uttryck för denna dubbelhet då han säger:

*Nu är det ju så korta skov man är nykter så man hinner ju som aldrig egentligen hitta sig själv. Jag är ju inte jag. Om jag skulle vara nykter i tre månader till, då skulle du säkert märka det på mig. Det blir en annan person. Så är det.*

I likhet med Oskar, antyder några hur det dominerande alkohol-jaget gör att de upplever ett främlingskap inför sig själva. Exempelvis berättar Tord att han ofta blir ståendes framför sin egen spegelbild, upptagen med funderingar kring "*Är det där jag? Hur blev det så här?*". Upplevelser av att inte känna igen sig själv behöver dock inte enbart ha en ofördelaktig innebörd. Genom att framhålla att alkoholanvändningen har gjort dem till någon som de egentligen inte är, antyder intervjupersonerna att det genuina och godare självet fortfarande finns bevarat inom dem, även om det för närvarande är dolt av alkoholen. Detta innebär att intervjupersonernas "riktiga" jag är skyddat från både egna och andras fördömanden, då dessa är riktade mot "alkoholisten" och inte mot den som intervjupersonerna *egentligen* är.

Att framhålla sig själv som bestående av en essentiell och av alkoholen orörd sida kan betraktas som ett motstånd mot att låta drickandet fullt ut definiera vem man är. Detta kan i sin tur tolkas som ett identitetsanspråk i syfte att värja sig mot att



helt och fullt införliva en stigmatiserande identitet med den egna självuppfattningen (jfr Lindeman Nelson 2001).

### **Vi alkoholister och de vanliga**

På liknande sätt som att intervjupersonerna talar om sig själva som bestående av två olika sidor, grupperar flera in människor i sin omgivning som antingen tillhörande kategorin "vi alkoholister" eller "de vanliga" utan alkoholproblem. Som en del av denna tudelning menar de flesta att de inte ser sig som någon "vanlig Svensson" därför att de känner sig annorlunda i jämförelse med dem som inte har alkoholproblem.

När det gäller andra med alkoholproblem talar intervjupersonerna däremot ofta om likheter och delade erfarenheter. Som exempel menar Ulla att hon även som nykter har lätt för att socialisera med personer med alkoholproblem därför att *"man behöver inte dölja någonting"* då *"vi är ju lika, vi har en viss jargong"*. Andra intervjupersoner för ett liknande resonemang då flera säger att de i samvaro med människor med dryckesproblem kan vara sig själva, oavsett om de har druckit eller inte. Att intervjupersonerna känner sig bekväma i sällskap med andra med alkoholproblem tycks därmed inte endast bero på att berusningen gör dem socialt avslappnade och att de delar drickandet som en gemensam aktivitet. Snarare förefaller upplevelserna av likhet sträcka sig bortom själva alkoholanvändningen, där delade erfarenheter samt likartade sätt att prata och vara, skapar trygghet.

Intervjupersonernas framhållanden av likheter och skillnader mellan personer med respektive utan alkoholproblem kan betraktas som ett uttryck för att de skapar och upprätthåller en identitet som alkoholproblematiker genom att identifiera sig med "vi alkoholister" och ta avstånd från "de vanliga". Att särskilja sig själv från andra personer eller grupper av människor handlar vanligtvis om en strävan efter att positionera sig själv som bättre (Lamont & Molnár 2002). Även om Ove säger att han inte går runt och känner sig sämre än andra, så menar de flesta intervjupersoner att de på grund av sina alkoholproblem är sämre än "vanliga" människor.

Upplevelser av underläge förefaller ligga till grund för att flera inte ser sig som fullvärdiga medlemmar i nyktra sociala sammanhang. Som exempel säger Ulla att hon i sällskap med människor utan alkoholproblem upplever sig som *"en konstig figur"* och som *"en katt bland hermelinerna"*. Även andra intervjupersoner berättar att de känner sig negativt avvikande i samvaro med människor

som inte dricker på ett normbrytande sätt, och att de därför har svårt för att umgås med dem på ett avslappnat vis. Detta gör att flera undviker att vistas i icke-alkoholrelaterade sociala sammanhang. Ture framhåller sitt sätt att dra sig undan nästan som ett hänsynstagande. Han säger:

*Man umgicks väl med lite vanligt folk förut men just nu har det bara blivit dom som missbrukar. Man är inte värdig, eller vad jag ska säga, att umgås med dom andra, men det är jag som har gjort skillnad på folk. Dom ska inte behöva drabbas av mig, dom som är... Jag nedvärderar mig själv. Jag har satt in mig i en fålla tydligen.*

Som en del av att exkludera sig själv från icke-alkoholrelaterade sociala sammanhang, berättar Ture att han drar sig för att gå med i PRO, trots att han egentligen skulle vilja bli medlem för att ha något att göra på dagarna. Ture motiverar sin tveksamhet med att han inte tror att han skulle kunna leva upp till de förväntningar som följer av ett medlemskap i PRO. Han säger:

*Då är man som i pensionärsföreningen och då ska man hålla sig till dom och inte vara där och... nå. Det går inte ihop med det andra livet, utan där får man nog sköta sig lite grann, för det är ju mycket ordning och reda på sånt folk.*

Ture säger att den olikhet han upplever mellan sig och de skötsamma PRO-medlemmarna är ett hinder för att finna någon gemenskap i föreningen, där han bland annat frågar sig vad han "ska sitta där på bussen och prata om, med gamla gubbar och tanter?". Ture grundar sin rädsla för att inte höra till, på att han upplever sig vara klädd i "en skrammeldräkt av tomma ölburkar". Denna skrammeldräkt gör att han är övertygad om att andra kommer märka att han har alkoholproblem, även om han är nykter på PRO:s träffar.

Inte bara Ture, utan flera andra intervjupersoner ger uttryck för att det främlingskap som de upplever gentemot andra gör att de ser sig som förhindrade att ta del av det som många gånger hör åldrandet till. Det som är en "vanlig" och självklar del av att vara ålderspensionär för många, förefaller vara en främmande och näst intill oåtkomlig värld för intervjupersonerna, vilka å andra sidan känner sig avslappnade och bekväma när de är i sällskap med andra med alkoholproblem. För intervjupersonernas del ligger drickandet därmed till grund för en djup tudelning mellan människor. Intervjupersonernas upplevelser av annorlundahet tyder på att de har införlivat en stigmatiserande identitet som "alkoholist" i sin egen självuppfattning. Detta får i sin tur betydande praktiska konsekvenser för hur deras vardagsliv gestaltar sig.

Att intervjupersonerna drar sig undan icke-alkoholrelaterade sociala sammanhang har dock förmodligen inte endast att göra med att de ser sig som annorlunda och sämre i förhållande till människor utan alkoholproblem. Även om ingen uttalar det direkt, antyder flera att deras avståndstaganden har att göra med att de har blivit bemötta med skepsis och misstänksamhet. Exempelvis menar Ulla att hon i samvaro med människor utan alkoholproblem alltid *"känner sig iakttagen och att dom tittar hur man uppför sig och hur man rör sig. Det är alltid någonting som stör mig då det gäller normalt folk"*.

När intervjupersonerna drar sig undan från icke-alkoholrelaterade sociala sammanhang blir deras umgänge huvudsakligen begränsat till andra som också dricker mycket. Detta innebär förmodligen att deras syn på sig själva som essentiellt annorlunda "alkoholister" upprätthålls och stärks, vilket fortsättningsvis avskärmar intervjupersonerna från människor utan alkoholproblem.

### **"Sån är inte jag" – distans till andra med alkoholproblem**

Parallellt med att alkoholhaltiga drycker, som exempelvis dyra viner druckes ur vackra glas, kan användas för att markera god smak, kan alkohol förknippas med smaklöshet, smuts och bristande moral. Även om intervjupersonernas drickande knappast handlar om att distingera sig som "findrickare", drar flera skarpa gränser mellan sig själva och andra människor som också dricker på ett normbrytande sätt. Ett sätt att göra denna gränsdragning är att betona drickandets *rumsliga betydelse*, där flera intervjupersoner ställer andras alkoholanvändning i kontrast till var de själva *inte* dricker.

Tidigare studier om hur äldre människor utan dryckesproblem talar om alkohol, visar att det sociala drickandet och ensamdrickandet ofta framhålls som en skiljelinje mellan den hedervärda och den moraliskt tveksamma alkoholanvändningen (Abrahamsson 2009; Tolvanens & Jylhä 2005). I denna studie framhåller flera intervjupersoner emellertid det privata och det offentliga drickandet som en skiljelinje mellan vad som är acceptabelt och förkastligt. Som exempel säger Ragnar då han svarar på frågan om var han brukar dricka:

*Jag är inte en sån typ av människa att jag springer överallt och sitter på bänkarna i stan. Jag kan inte med sånt.*

*M: Vad är det som gör att du inte gör det?*

*Jag ser ingen mening med det. Varför ska jag gå bland nyktra folk och dom tittar bara på mig att "Jaha, här är det supgubbar som sitter och svamlar och dricker". Jag tycker inte det ger mig någonting.*

Genom att framhålla sin egen alkoholanvändning som mer hedervärd i jämförelse med parkbänksdrickandet, kan Ragnar sägas antyda att han är en moraliskt riktig person som känner till och som har införlivat normer om acceptabel alkoholanvändning.

Utifrån att alkoholanvändning inte bara är nära förknippat med identitet och moral utan också med könsrelaterade normer, är det knappast förvånande att i synnerhet de kvinnliga intervjupersonerna framstår som ytterst aktsamma vad det gäller att synas offentligt berusade. Som ett uttryck för detta säger Berith att den dagen hon sitter på parkbänken och dricker så kan hon lika gärna dö, för så lågt vill hon aldrig sänka sig. Några motiverar sin motvilja mot att vara offentligt berusade med att de i egenskap av att vara kvinna och "alkoholist" är särskilt utsatta för andras kritiska blickar. Återigen är det *var* drickandet sker som ter sig som en skiljelinje mellan det hedervärda och det moraliskt tveksamma. Ulla säger:

*Det är så legalt för en karl att var i fyllan på byn men ser du en kvinna i fyllan så reagerar du direkt. Till och med jag, som själv är alkoholist, reagerar. Jag går inte själv ut på byn och dräller. Det gör jag inte. Jag håller mig hemma eller går till någon bekant, men jag är aldrig ute och dräller.*

På liknande sätt som andra kvinnliga intervjupersoner, identifierar sig Ulla som "alkoholist" samtidigt som hon menar att hon som berusad inte vill bli något skådebröd i det offentliga rummet. Genom att framhålla att hon aldrig är "*på byn och dräller*" kan Ulla sägas närma sig dominerande könsrelaterade normer om acceptabel alkoholanvändning genom att ta avstånd från de kvinnliga alkoholproblematiker som inte håller sitt drickande privat.

Att kvinnors offentliga berusning – i alla fall då det gäller kvinnor med uppenbara alkoholproblem – betraktas som tecken på bristande moral, blir särskilt tydligt då intervjupersonerna lägger till ålder, där den *äldre* offentligt berusade kvinnan ses som ytterst problematisk. Som exempel på detta säger Gerd i en relativt lång utläggning:

*Vi kvinnor betar oss ... och ju äldre vi är, ju äckligare ser vi ut tycker jag. Slampa, äckligt, billigt! Även om gubbar som är 60 år fjantar och kramar en*

*ung tjej, men då vi kärringar på 60 år fjantar oss med killar som är unga, det ser bara äckligt ut.*

*M: Varför är det så?*

*Om det ser äckligt ut för att jag själv är kvinna, det vet jag inte. Jag vet inte alls vad karlar tycker, men så tycker jag. Vi betar oss så vulgärt och ju äldre vi blir... Jag vet inte om man får toksjälvförtroende då och tycker det är jättesmart det vi gör. Det finns ingen skam då. Man ser på stan, jag har i och för sig aldrig varit full på stan, men man ser dom som man vet har varit i behandling med mig, så kommer dom och ska pussa en och blåä... man blir alldeles blöt och djävlig. Gå där med päls och träningsoverallsbyxor! Det finns ingen ordning! Och träskor! Det är bara ett exempel, men i stort sett så är det så. Man ser mera sliten och härjad ut, ser ut som hadd.*

*M: Hadd?*

*En hadd kvinna är ungefär som en hora – utsliten, använd. En gamm buss som många har åkt med. Vi ser så ... usch, äckligt.*

I enlighet med dominerande normer, porträtterar Gerd den äldre kvinnan med uppenbara alkoholproblem som en motbild till föreställningar om äldre kvinnors sexuella avhållsamhet respektive måttfulla och privata alkoholanvändning (jfr Andersson m.fl. 2011 respektive Abrahamsson 2012). Genom att tala om äckel och skam tar Gerd på ett näst intill övertydligt sätt avstånd från den äldre offentligt missbrukande kvinnan som genom sin berusning, samvaro med yngre män och sitt "felaktiga" sätt att kombinera kläder, målas upp som någon som utmanar flera sociala överenskommelser om vad som är passande beroende på ålder och kön. Att som äldre kvinna dricka sig full och "fjanta sig" med yngre män till allmänhetens beskådan, är uppenbarligen något som framstår som "off time" utifrån föreställningar om social timing och normer om hur äldre kvinnor bör uppträda (jfr Blaakilde 2007; Grenier 2012; Kenyon & Randall 2001).

Genom att tydligt ta avstånd från den offentligt missbrukande äldre kvinnan förmedlar Gerd att hon själv, trots sina dryckesproblem, är mer moraliskt hedervärd och kompetent att hantera alkohol (jfr Peretti-Watel 2003). Avståndstagandet från den äldre offentligt berusade kvinnan kan därmed betraktas som en identitetsförhandling. Fördömandet till trots, använder Gerd ett inkluderande "vi" då hon pratar om äldre kvinnor. Detta kan tolkas som att hon ser sig som snubblande lik dem hon tar avstånd från. Befästandet av den egna hedervärda

identiteten blir kanske särskilt angeläget då Gerd, på grund av sina alkoholproblem, sin ålder och sitt kön, befinner sig i riskzonen för stigmatisering och sexuell nedvärdering (jfr Bernhardsson 2014; Skeggs 2008).

Med sitt resonemang visar Gerd att hon är förtrogen med att olika normer gäller för äldre kvinnors och mäns sätt att vara. Samtidigt som hon förknippar de äldre kvinnornas normbrott med problematisk sexualitet och bristande självkontroll, tycks de offentligt berusade äldre männen inte omgärdas av lika snäva normer för vad som betraktas som lämpligt. Utifrån att Gerd speglar dominerande normer om vad som är passande, framstår äldre män med alkoholproblem som betydligt friare att ta plats och agera i det offentliga rummet jämfört med äldre kvinnor med alkoholproblem.

### **Drickandet som en (a)social handling**

Medan alkoholanvändningen tidigare i livet var en nyckel till flera olika sociala gemenskaper, ger intervjupersonernas drickande idag endast tillträde till en samvaro med andra som också dricker mycket. Icke desto mindre fyller drickandet fortfarande en viktig social funktion. Vidar säger då han berättar om sin alkohol-användning:

*Det har varit ganska mycket att jag startat upp hemma men så efter ett tag har det blivit att man har ringt någon eller så har jag farit ut på bolaget och där har jag naturligtvis träffat den typen av människor som är djupare missbrukare och så har jag hamnat i parken. Man flackar iväg som en jävla tok. Istället för att gå och lägga mig och sova eller se på TV, så har jag flackat i väg och så har det hänt att jag träffat någon och så att vi åker hem till mig och så har det blivit ännu mera rörigt.*

Även andra intervjupersoner berättar om hur de genom att berusa sig skapar kontakt med andra som också dricker mycket. Bland annat Ture, som beskriver sig som en "ensamvarg" som isolerar sig då han är nykter, menar att det i dryckesperioder blir "folk och rörelse" då han sitter tillsammans med kompisar hemma vid köksbordet och "surrar och klunkar". Vidare menar Birgitta att drickandet gör det roligt att umgås, då "man kan säga vad som helst och fjanta på". Även Gerd framhåller alkohol som en nyckel till en uppsluppen samvaro med andra, då hon berättar om fester med tokroliga danser och fräckisar – fester som hon befarar att hon inte kommer att bli bjuden på nu, eftersom hon försöker bli varaktigt nykter. Att dricka tillsammans med andra som också dricker mycket framstår som en möjlighet till att känna gemenskap och att få ett socialt värde.

Intervjupersonernas tal om drickandet som en social handling ligger i linje med den västerländska kulturens syn på alkohol som en betydelsefull social ingrediens. Genom att överträda gränserna för acceptabel alkoholanvändning tycks dock intervjupersonerna begränsa alkoholens sociala betydelse till att endast gälla andra som också dricker på ett normbrytande sätt. Detta innebär att den gemenskap som intervjupersonerna får tillgång till genom att dricka, förefaller vara grundad på att alkoholen – till skillnad från fritidsintressen, politiska åsikter, ålder, social bakgrund etc. – är den gemensamma nämnare som förenar dem med sina dryckesvänner. Utifrån att umgänget i hög utsträckning kretsar kring alkohol, framstår gemenskapen som något som endast består så länge intervjupersonerna dricker.

Att intervjupersonerna dricker för att bli en del av alkoholrelaterade gemenskaper kan ses mot bakgrund av att flera till följd av de långvariga dryckesproblemen mist kontakt med familj, släktingar och vänner utan alkoholproblem. Därtill har långt ifrån alla funnit sig till rätta i självhjälpsgrupper som AA, Länkarna eller liknande. Dessutom berättar några intervju personer att deras gamla föräldrar har avlidit, där Sven, Birgitta och Oskar talar om en stor saknad, medan Håkan säger att han inte längre har ett föräldrahem att komma hem till för att få mat och stöd. Utifrån att flera intervju personers sociala nätverk har blivit allt mindre under årens lopp, är den alkoholrelaterade samvaron den enda gemenskapen många har att tillgå. Drickandets sociala betydelse står därför på många sätt i kontrast till nykterhetens ensamhet.

### ***En gemenskap av hotfull närhet***

Att dricka tillsammans med andra som också dricker mycket är många gånger förenat med utsatthet. Flera intervju personer berättar om tillfällen då antingen de själva eller någon av deras dryckesvänner har varit mycket illa på grund av att de har varit redlöst berusade. Dessa berättelser handlar många gånger om hur vänner har räddat intervju personerna från att dö en alkoholrelaterad död eller om att vänner är vid liv tack vare att intervju personerna har kommit till deras undsättning. Bland annat berättar Berith om en dryckesperiod som slutade med att ett par av hennes vänner fick kontakta ambulans då hon till följd av att hon druckit mycket under en lång tid rasade ihop, oförmögen att ta sig upp eller att själv ringa efter hjälp. Berith säger att om det inte vore för hennes vänner så skulle hon förmodligen ha varit död idag då hon var så pass illa därän att hon blev kvar på sjukhuset i flera veckor.

Intervjupersonerna berättar även om tillfällena då de inte har lyckats hjälpa dryckesvänner som varit kraftigt berusade. Håkan säger att han har varit närvarande då kompisar har dött i samband med att de har druckit, och två av dem dog i armarna på honom. Han berättar om ett speciellt tillfälle då en av hans vänner blev mycket dålig, men ambulansen vägrade att komma då de enligt Håkan sa sig inte vilja ställa upp på "*fyllekörningar*". Håkan blev istället anvisad att ringa efter taxi för att ta sin kompis till akuten. Taxibolaget hänvisade tillbaka till ambulans och det hela slutade med att vännen avled efter att Håkan hade burit honom till sin säng. Håkans berättelse visar på de fördomar som finns om människor med uppenbara alkoholproblem och vilka förödande konsekvenser det kan bli, när deras värdjan om hjälp inte tas på allvar.

Förutom att intervjupersonerna tillsammans med andra konfronteras med de dödliga riskerna som kan följa av att dricka, berättar flera om andra problem. Berith säger att hon har blivit bestulen då hon har druckit tillsammans med bekanta hemma i sin lägenhet, Birgitta menar att det alltid finns en risk för att utsättas för våldtäkt av män hon dricker tillsammans med, medan Ove, Håkan, Oskar och Leif berättar att de som berusade har hamnat i slagsmål med andra män som också har varit alkoholpåverkade. Därtill framhåller några intervjupersoner den alkoholrelaterade gemenskapen som en ensamhet i samvaro med andra. Både Oskar och Gerd menar att de berusade samtalen i regel utvecklas till ihållande monologer där alla pratar om sitt, utan att lyssna på varandra. Intervjupersonernas drickande framstår som en nöjesfull och samtidigt livshotande social handling, där den alkoholcenterade gemenskapen innebär en spänning mellan närhet och distans, som i värsta fall innebär att de råkar illa ut.

Att dricka och vara social med andra som också dricker på ett normbrytande sätt är inte heller alltid oproblematiskt i förhållande till lag och ordning, i alla fall inte om alkoholanvändningen sker på offentlig plats. Som exempel berättar Vidar att han vid flertal tillfällen har hamnat i "*fyllcell*" efter att han har druckit tillsammans med andra i parken. Likaså säger Oskar att polisen och Securitas har fått ögonen på honom eftersom han blir provokativ när han dricker, då han bland annat brukar håna vakterna för deras macholika utseenden. Detta har föranlett att han har blivit "lobbad" vid sex tillfällen under det gångna året före intervju-tillfället.<sup>14</sup> Oskar menar att han, trots risken för att bli omhändertagen, ändå

---

<sup>14</sup> Att bli "lobbad" innebär att bli omhändertagen enligt Lagen om omhändertagande av berusade personer m.m. (SFS 1976:511). LOB är en svensk lag som ger polis och ordningsvakt möjlighet att omhänderta en berusad person som inte kan ta hand om sig själv eller som utgör en fara för sig själv eller andra.



*”föredrar att sitta på en parkbänk och fyllsnacka med andra fyllisar” framför att dricka själv hemma i sin lägenhet. Han säger:*

*Nu har jag börjat tänka på det där mer, att jag ska vara hemma när jag dricker, men jag blir så där att jag ska ut och träffa folk och umgås. När jag gått ut och dricker då kan jag sätta mig precis där poliserna kommer. Om det är spänning jag söker, det vet fan? Jag sätter mig precis på Domusparkeringen på någon parkbänk och där sitter ju alla djävla missbrukare.*

Oskar tycks betrakta uppmärksamheten från polis och ordningsvakter som ett pris som han är villig att betala för att vara synlig och social. Så har det dock inte alltid varit. Oskar berättar att han en gång i tiden tyckte det var skamligt att vara berusad offentligt. Idag bryr han sig inte om att andra ser att han dricker. Att Oskar inte längre försöker dölja sin alkoholanvändning är förmodligen kopplat till att drickandet under lång tid har präglat hans liv, att hans alkoholproblem är välkända för polis, socialtjänst och anhöriga samt att han själv definierar sig som ”alkoholist”.

Genom att dricka offentligt tillsammans med andra med uppenbara alkoholproblem, kan intervjupersonerna sägas ta avstånd från det etablerade samhället och alla de förbipasserande människor som eventuellt sätter sig till doms över dem. Utifrån detta resonemang kan den offentliga alkoholanvändningen betraktas som en motståndshandling och ett sätt att hävda sitt aktörskap vad det gäller rätten att synas och röra sig fritt i samhället. Detta sker dock till priset av att samhället svarar med repressalier i form av LOB, vilket kanske inte bara handlar om att skydda berusade individer från att fara illa, utan också om att korrigera normbrytande alkoholanvändning.

### ***Drickandet villkorar umgänget och umgänget villkorar drickandet***

Som en del av att framhålla drickandet som sammanflätat med det sociala umgänget menar flera intervjupersoner att andra människors närvaro är avgörande för om och hur mycket de dricker. Som exempel på detta säger Berith då hon svarar på frågan om hur mycket hon vanligtvis dricker:

*Det beror alldeles på med vem jag dricker. En – han är lite äldre än jag – han dricker men han tar det lugnt, och då dricker jag likadant och så behöver jag inte tävla med han, för jag har mitt och han har sitt. Jag känner så många par – och nu pratar jag om mig själv samtidigt – att när man ser att den andra har mindre i glaset så måste man hinna ikapp och den andra gör likadant så det*

*blir ett evigt kappdrickande för att man ska hålla samma takt. Man gör det omedvetet /.../ Det är speciellt en som brukar komma hit och då måste jag tävla med honom för att hinna få lika mycket, och då slutar det alltid på sjukhuset.*

Genom att framhålla andra personer som avgörande för hur mycket hon dricker, kan Berith sägas distansera sig från sin alkoholanvändning genom att antyda att den egentligen inte har med henne att göra. Denna form av begripliggörande kan betraktas som ett sätt att avsäga sig ansvar genom att flytta fokus från sig själv till andra människor. Samtidigt säger Beriths tolkningar av drickandet som en följd av umgänget något om hennes sociala tillvaro. Med tanke på att intervjupersonerna många gånger beskriver berusningsdrickande som det sammanhållande kittet i deras gemenskaper, skulle innebörden av att inte dricka alls eller att dricka ”för lite” kunna vara att man inte får tillträde till den sociala samvaron eller att umgänget framstår som meningslöst.

Även om Berith och flera andra intervjupersoner framställer sin alkoholanvändning som en näst intill mekanisk respons, där de ”måste” dricka i den andres takt, kan deras drickande tolkas som ett uttryck för *social responsivitet* (Asplund 1987:29), där de tillsammans med sina dryckesvänner skapar och bekräftar gemenskap genom att växelvis anpassa sin alkoholanvändning efter varandra. Även den alkoholanvändning som beskrivs som en följd av umgänget kan därför betraktas som en meningsfull social handling, där drickandet innebär en – och för vissa kanske den enda – möjligheten till att umgås med andra.

### ***Alkoholens minskade sociala betydelse***

När intervjupersonerna berättar om sina sociala nätverk framkommer att några inte bara har tappat kontakt med anhöriga och bekanta utan alkoholproblem – under senare år umgås de även betydligt mindre med sina dryckesvänner. Några menar att detta har bidragit till att de inte dricker lika mycket som förr, vilket i sin tur har gjort att alkoholanvändningen är mindre problemfylld idag. Ragnar säger:

*Umgänget har blivit ganska så mycket mindre. Det har blivit så. Jag är mycket sällan ute och rumlar någonstans. Någon kompis har jag ju som brukar vara och hälsa på och det kan bli några pilsner och något sånt. Men jag måste säga att på det hela har det blivit lugnare med spriten. /.../ Det var lite eljest förut när man drack lite mer och då så hade man mer kontakt med dom som är ungefär likadana som jag, men nu har det blivit lugnare.*

Ragnar menar att hans kontakt med andra med alkoholproblem har minskat därför att han har blivit både lugnare och klokare med åren. Idag förefaller Ragnar på det stora hela vara tillfreds med både sitt drickande och sig själv som person, då han ställer sitt nutida saktmodigare jag mot hur han som ung fram som en "hurvel" och "ungtupp". Även Ulla säger att hon dricker betydligt mindre än förr, vilket hon förklarar med att hon inte längre "hattar runt och jagar lyckan som ändå inte finns, som man gjorde i yngre dagar". Likaså säger Birgitta att det blivit något lättare att dricka mindre, då hon idag "får vara mer ifred" därför att hon inte längre umgås lika mycket med sina dryckesvänner. Birgitta som berättar att hon under hela sitt liv har druckit offentligt, beskriver hur umgänget på parkbänken kräver en särskild social kompetens, där det gäller "att ha garden uppe hela tiden, både vara rolig och samtidigt vara tuff". Hon ser sig dock inte längre som en självklar del av de missbrukarkretsar hon tillhört allt sedan tonåren. Birgitta säger då hon förklarar varför hon inte är lika social som tidigare:

*Jag har ju blivit lugnare i mig själv men det är ju bara för att jag har blivit äldre, så jag orkar inte hålla på och tjafsa nå längre och skälla och skrika. Jag orkar inte med dom, det är därför jag inte sitter på parkbänken. Jag vill inte.*

Förutom att lyfta fram att åldrandet påverkar hennes sätt att vara, berättar Birgitta att umgängeskretsarna har förändrats med åren:

*Jag tycker inte att det är nå roligt där ute längre. Dom är inte trevliga längre. Det är inte mina vänner när jag super. Man får hålla i allting och... Nä, men det är inte bara så, det är ju mina vänner, men det är liksom inte som det var förr. Många är döda och många har slutat och är borta.*

M: Är det många nya som har tillkommit också?

*Ja, det är ju så också, men det är ju inga som jag känner. Jag vet inte. Jag tycker helt enkelt att det inte är så roligt och trevligt som jag har tyckt förr, utan det är bara den där flaskan som jag har ... och kanske någon som man sitter och babblar med, men inte som i grupper som man var förr då man skulle vara många i en park och sitta och suppa. Det är inte lika hägrande nu, utan det blir mera lite ensamt, och det är ju inte heller bra. /.../ Det blir ju inget socialt och det är ju inte bra för psyket. Förut var det i alla fall lite, konstigt, det var ju inte normalt socialt, men man var ute. Man gick kanske till krogen och man gick ut till parken och satte sig. Man syntes.*

Birgitta berättar vidare att drickandet tillsammans med andra i parken ger en känsla av "att man finns" och att hon åtminstone tidigare i livet kände sig sedd och bekräftad i den gemenskapen. Att Birgitta dricker mindre då hon inte längre umgås lika mycket med andra som dricker mycket, visar på alkoholanvändningens sociala betydelse. Att det inte framstår som lika meningsfullt att dricka i ensamhet som tillsammans med andra kan tolkas som ett tecken på att ensamdrickandet inte ger samma bekräftelse på ens egen existens som det sociala drickandet kan göra.

Intervjupersonerna som berättar att alkoholen har fått en allt mindre social mening, kopplar förändringarna till tidens gång, där både de själva samt de missbrukarkretsar som flera länge har varit en del av, har förändrats med åren. Förändringarna gör att intervjupersonerna i flera avseenden framstår som avvikande i förhållande till hur missbrukarkretsarna idag ser ut, där nytilkomna enligt några intervjupersoner inte bara är yngre, utan också ofta kriminella, samtidigt som de använder betydligt fler droger än alkohol. Som framgår av intervjupersonernas berättelser passar de heller knappast in i sociala sammanhang med människor utan alkoholproblem. Även om några har kontakt med självhjälpgrupper, anhöriga och vänner utan alkoholproblem gör detta att flera är väldigt ensamma, då de hitintills inte har förmått ersätta tidigare bekantskaper med nya.

### ***Nykterhet som en social handling***

Både intervjupersoner som inte vill sluta dricka och som vill bli varaktigt nyktra berättar om tillfällen när de väljer att inte berusa sig. I regel är det samvaron med andra som ger skäl för nykterheten. Framförallt lyfter intervjupersonerna fram betydelsen av anhöriga utan alkoholproblem, socialarbetare samt så kallade "nyktra alkoholister" eller människor som de har lärt känna i behandling och som strävar efter att bli varaktigt nyktra.

### ***Betydelsen av barn och barnbarn***

Att flera intervjupersoner väljer att vara nyktra när de träffar sina barn och barnbarn motiveras med att de genom att berusa sig vid dessa tillfällen skulle överträda en gräns för vad som är acceptabelt. Utifrån intervjupersonernas berättelser kan nykterheten betraktas som en social handling som syftar till att inte förstöra barnens och barnbarnens bild av vem intervjupersonerna är. Ulla säger när hon försöker förklara varför hon inte dricker när hon ska träffa sina vuxna barn:

*Jag åker inte till mina barn om jag är full. Det finns inga planer i världen på det.*

*M: Varför det då?*

*Nä, det har jag aldrig gjort. Aldrig någonsin att jag skulle komma på idén ens en gång! Jag ringer inte dit heller när jag är full. Det har jag aldrig gjort.*

*M: Hur kommer det sig?*

*Jag vet inte, det är väl en spärr jag har, att där går gränsen. Att jag super är en sak, men dom ska inte behöva se det. Det är två skilda världar, för det funkar inte, det skulle jag aldrig göra.*

På liknande sätt som flera andra intervjupersoner, förefaller Ulla ha svårt att förklara varför hon inte vill vara berusad när hon träffar sina barn. Att inte dricka inför barnen framstår så självfallet att det är bara så man gör. Likaså framhåller flera valet att inte dricka tillsammans med barnbarnen som en självklarhet som är svår att motivera. Exempelvis menar Sven att han inte dricker då hans barnbarn hälsar på därför "att han älskar ju farfar". Även Inga berättar att hon "aldrig i livet" skulle dricka när hon passar sina barnbarn. Hon säger då hon försöker motivera detta:

*Jamen, inte kan man väl dricka när man har barnbarnen. Inte är det för att dom säger det, utan det säger sig självt, att inte ska farmor eller mormor... Dom tycker ju om mig, allihop. Nämen, inte vill jag att dom ska se att deras mormor är alkoholist.*

Att både manliga och kvinnliga intervjupersoner berättar att de inte dricker i samvaro med sina barn och barnbarn visar på att de är väl medvetna om dominerande normer om att barn och alkohol inte hör ihop, där det många gånger är svårt att sätta ord på det förgivettagna. Som flera antyder skulle de genom att dricka i närvaron av barn och barnbarn, synliggöra sina alkoholproblem och sina identiteter som "alkoholister". Detta skulle i sin tur innebära att de får svårt att uppfylla förväntningar på vad ett gott föräldra- respektive far- och morföräldraskap innebär. Att inte dricka i samvaro med sina barn eller barnbarn kan betraktas som en strävan efter att hålla identiteten som "alkoholist" och identiteten som förälder respektive far- eller morförälder separerade. Sam Larsson (2009) menar att unga människor som använder alkohol och andra droger kan ha vissa identiteter i den "vanliga världen" och andra i "drogvärlden".

På samma gång som olika identiteter gör det möjligt att förflytta sig mellan de skilda världarna, är de många gånger motstridiga (Larsson 2009).

Intervjupersonernas tankegångar tyder på att upplevelser av att ha flera svår-förenliga identiteter inte endast gäller unga människor. Det faktum att intervju-personerna månar om och känner sig betydelsefulla för barn och barnbarn gör att de ibland väljer att inte dricka i situationer där alkohol knappast skulle betraktas som en social ingrediens som understödjer samvaron. Parallellt med att fleras sociala nätverk har blivit allt mindre med tiden, illustrerar några på så vis att åldrandet också kan ge tillgång till nya betydelsefulla sociala nätverk, där samvaron med barn och barnbarn framhålls som anledningar till att begränsa drickandet.

#### *Betydelsen av samtal och gemenskap*

Förutom att lyfta fram betydelsen av nära anhöriga, berättar flera om hur olika insatser från socialtjänsten har gjort att de har kommit i kontakt med människor som de har fått en god relation till. Förtroendet, men kanske också den kontroll som dessa kontakter innebär, skapar situationer där intervjupersonerna väljer att inte dricka. Oskar är en av de intervjupersoner som har beviljats boendestöd från socialtjänsten. Han berättar att han anpassar sin alkoholanvändning utifrån när boendestödet kommer på hembesök:

*Nu är det ju så tur, jag har fått en bra kontakt med Karin och hennes man Leif. Han jobbar på stödboende för alkoholister och han är här måndag, onsdag och fredag. Bara det gör att jag blir påmind och vi pratar lite grann. Jag är ju nykter när han kommer, för jag vet ju vilka dagar det är, om jag ska supa eller inte supa. Jag kan planera det där, men ibland då har det fallerat. Jag försöker hålla mig flytande i varje fall. Så gott jag kan.*

Utifrån vad som framkom under intervjun, förefaller Oskar vara ambivalent till huruvida han vill sluta dricka eller inte. Oavsett vilket, ger boendestödet honom motiv till att vara nykter åtminstone några dagar i veckan. Genom att Oskar får anledningar att hålla reda på dagar, skapar boendestödet en struktur i tiden och en rytm i drickandet, där han möjligen hade druckit fler dagar i veckan utan denna insats.

Förutom att boendestödet kan bidra till en mindre frekvent alkoholanvändning, framhåller andra intervjupersoner denna insats som en viktig hjälp för att de ska kunna vara nykter under längre perioder. Ture som inte har bestämt sig för om

han vill bli sluta dricka eller om han tagit en längre paus, berättar att boendestödet kommer på hembesök några dagar i veckan med Antabus. Vid intervju-tillfället hade han varit nykter drygt en vecka och funderade på om han skulle vara nykter fram till sin 60-årsdag för att därefter se vad som händer. Ture, som säger att han är "törstig", berättar att han på eget initiativ valt boendestöd och Antabus eftersom han annars inte skulle klara av att hålla sig nykter. Utifrån Berit Anderssons och Mats Hiltes (1993:75) resonemang om hur människor utvecklar handlingssätt för att frigöra sig från missbruk, kan detta betraktas som att Ture avser hindra sig själv från att dricka med hjälp av så kallade *kontrollstrategier*. För att stärka möjligheterna att inte förlora kontrollen över sig själv och sin alkoholanvändning, drar han nytta av den utifrån kommande kontroll som följer av att ha boendestöd.

Andra intervjupersoner lyfter fram kontroll i form av de regler som följer av att vistas i behandling som bidragande till att de är nyktra. Ragnar säger:

*Jag var på X-behandlingshemmet nu sist och då var jag helt nykter ett par månader och det var inga som helst problem, konstigt nog. Fast jag var hemma mellan varven drack jag ingenting. Jag är en konstig människa.*

*M: Vad tror du det var som gjorde att du var nykter?*

*Jag vet inte, men det var bestämt och jag hade tagit på mig den här behandlingen och då ska jag ju följa reglerna för hur man ska bete sig.*

Med undantag av de två intervjupersoner som har praktik några timmar ett par dagar i veckan, står ingen av intervjupersonerna längre under de krav på nykterhet som följer av att ha ett arbete. De regler och den kontroll som oftast finns på behandlingshem påminner därför väldigt lite om hur intervjupersonernas vardag i vanliga fall ser ut. Regler och kontroll leder dock knappast till att intervjupersonerna per automatik inte dricker. Utan social inramning och intervjupersonernas motivation skulle de förmodligen snarast väcka motstånd och bidra till en uppdelning mellan klienter och behandlingspersonal. Tord är en av flera som lyfter fram betydelsen av både kontroll och regler samt tillit och social gemenskap, där det ena inte tycks utesluta det andra. Parallellt med att han beskriver hur regelbundna blåskontroller och urinprov bidrar till att åtminstone inte han dricker, framhåller han samtalsgrupperna på det behandlingshem där han vistades vid intervjutillfället, som mycket viktiga för att få kraft att kämpa för att bli nykter. Bland annat tycks samtalsgrupperna innebära en gemenskap, där

Tord känner sig som någon att räkna med. Han säger då han berättar om sin vistelse på behandlingshemmet:

*Jag har lätt att ta plats. Jag är som sagt var väldigt ensam annars. Jag tror på något sätt att jag är någon, att jag blir någon värdefull här. Jag märker att jag kan ta initiativ, jag kan leda gruppen och jag kan även vara en i gruppen.*

Den sociala betydelse som Tord upplever att han får på behandlingshemmet står i kontrast till den ensamhet och de känslor av att vara värdelös som han annars brottas med. Vidare framhåller han behandlingen som ett tillfälle att, till skillnad från ytligt kallprat, samtala ”på riktigt” om sig själv och sin livssituation. Även andra intervjupersoner som ingår i behandling eller har regelbundna kontakter med AA, framhåller samtal med andra som delar liknande erfarenheter som mycket betydelsefulla för att kunna vara nykter. Bland annat Birgitta, som avser bli varaktigt nykter, säger:

*Det är därför det är så bra med AA, att ha dom att kunna gå till, för det släpper [suget efter alkohol]. När jag har gått därifrån, den där timman per dag gör att jag kan hålla mig nykter. Jag kanske går fram och tillbaka i lägenheten och funderar på om jag ska gå på bolaget eller inte, för jag har ju bolaget bredvid mig också, det är lika långt till bolaget som till AA. Jag kan gå dit halv sju och prata med den som öppnar och då vet jag att bara jag klarar mig till dess, så kommer det att gå bra.*

Några intervjupersoner beskriver den sociala gemenskap som de har fått tillgång till genom behandlingar eller självhjälpsgrupper som att en ny värld har öppnat sig, där de för första gången i sina liv har nära vänner att samtala förtroligt med. Med tanke på att vänskapen till stor del bygger på delade erfarenheter av att ha alkoholproblem samt på en gemensam strävan efter att bli varaktigt nykter, skulle fortsatt drickande, med undantag av enstaka återfall, förmodligen förstöra relationerna. På liknande sätt som att intervjupersonerna dricker för att umgås med andra som också dricker, så kan nykterhet betraktas som en social handling som ger tillträde till en gemenskap med andra som också försöker övervinna sina dryckesproblem.

Att goda relationer, stöd och kontroll från betydelsefulla andra bidrar till att människor kan lämna alkohol- och andra drogproblem bakom sig, finns beskrivet i flertal studier om yngre människor (se t.ex. Blomqvist 2002, Kristiansen 1999; Lalander 2016). Flera intervjupersoner har idag små eller i princip inga sociala nätverk som kan motivera dem till att tillfälligtvis eller mer varaktigt begränsa



sitt drickande. Den samvaro som olika former av insatser och självhjälpgrupper erbjuder, är därför den enda sociala kontext som inte går ut på att dricka som flera har att tillgå. Av intervjupersonernas berättelser framkommer att vissa aktivt har sökt sig till sociala gemenskaper bestående av människor som vill bli varaktigt nyktra, medan andra har blivit tilldelade sådana insatser. Många gånger har de tilldelade insatserna utvecklats till motiv för att vara nykter, där intervjupersoner har gått från att motvilligt delta, till att på egna initiativ upprätthålla de sociala kontakter som insatsen har gett.

### ***Att dricka bland de vanliga***

Samtidigt som alkohol är en betydelsefull komponent i många sociala sammanhang i vår kultur, finns tydliga normer för när det är passande att dricka och när det är lämpligt att vara nykter. Forskning om alkoholanvändningens sociala betydelse visar att var och med vem man dricker är avgörande för om alkoholanvändningen fungerar som ett sätt att skapa gemenskap eller inte (se t.ex. Lalander 1998).

För intervjupersonerna blir kontextens betydelse kanske särskilt tydlig då de, trots sina intentioner att socialisera, misslyckas. Flera berättar att de som berusade ibland försöker inleda samtal med okända människor som de möter på offentliga platser. Dessa försök till kontakt beskrivs ofta som ensidiga då de i regel slutar med att människor drar sig undan. Många gånger tycks svårigheterna att etablera kontakt handla om att intervjupersonerna på grund av att de är berusade inte följer sociala överenskommelser för hur man bör uppföra sig. Bland annat berättar Oskar att han *"babblar"* och blir påträngande trots att han försöker hålla låg profil, medan Brigitta säger att hon många gånger har skrämt människor i sin omgivning då hon som berusad har lätt för att bli aggressiv och börja skrika.

När intervjupersonerna berättar om sin strävan efter att närma sig människor utan alkoholproblem, lyfter de även fram misslyckade försök att skapa kontakt med anhöriga. Istället för att uppleva gemenskap och få förståelse, menar flera att också dessa samtal ofta slutar med att de blir avvisade. Bland annat berättar Lage att hans telefonkontakter med sina syskon i regel slutar med osämja, då han som berusad *"vräker ur sig mer än man har tänkt sig som man har gått och burit inom sig"*. Oskar å andra sidan säger att hans barn har undanbett honom från att ta kontakt då han druckit efter att han vid flera tillfällen har ringt för att *"skåpa upp"* dem eller för att *"självömka sig"*, som han själv uttrycker det.

Även om intervjupersonernas försök till social interaktion avser att för stunden bryta den ensamhet som de flesta säger sig uppleva, tycks deras strävan ofta förstärka upplevelser av social isolering. Utifrån Johan Asplunds (1987:29ff) tankegångar kan det avstånd som uppstår då intervjupersonerna som berusade försöker närma sig andra, tolkas som ett uttryck för *asocial pratsamhet*. Genom att intervjupersonerna i vissa situationer bryter mot sociala överenskommelser för hur man samtalar med andra, förmår de inte skapa de växelvisa dialoger som kännetecknar ömsesidig gemenskap.

Andra gånger förefaller det inte vara vad intervjupersonerna säger och gör när de har druckit som står i vägen för gemenskap. Snarare tycks det faktum att de är berusade på "fel" platser och vid "fel" tillfällen vara det som föranleder omgivningens avståndstaganden. Bland annat berättar Vidar om den pinsamhet som har uppstått då folk har stirrat när han som "*halvfull*" har gått för att handla kläder. Oskar, som också berättar om att han har varit berusad i felaktiga sociala sammanhang, säger:

*Det är ju inte roligt... I höstas så fyllde mitt äldsta barnbarn år, alltså dotterns pojke. Jag var på grabbens kalas men då hade jag likt förbannat innan jag for dit hivat i mig ur en kvarting, en halv eller lite mer. Jag var lite halvlullig och jag for dit i förhoppning om att ingen skulle märka det. Men dottern påstår att hon märkte och det kan jag ju kanske förstå, för hon är ju van vid mig, men hon sa att alla såg det där. Det var hennes mans föräldrar och hennes syskon så dom var väl 30-35 personer där, och att dom såg det och att det vart prat. Det där gör att man får lite ångest och dåligt samvete.*

Både dotterns reaktioner samt Oskars ångest och dåliga samvete kan ses utifrån att berusningen innebar ett brott mot dominerande normer om att barn och alkohol inte hör ihop, i synnerhet inte då det är frågan om barnkalas. Att vara berusad vid tillfällen då människor vanligtvis förväntas var nyktra, gör att Oskars alkoholanvändning framstår som ytterst problematisk. Även flera andra intervjupersoner som har varit berusade i sammanhang där andra är nyktra, berättar att de försöker uppträda som om de inte var berusade, snarare än att låta bli att dricka. Att verka nykter då man har druckit framstår dock inte som enkelt. Flera ger uttryck för att de i sina möten med nyktra människor blir självmedvetna på ett besvärande sätt. Exempelvis Harriet berättar om tillfällen då hon som berusad har träffat gamla bekanta utan alkoholproblem på stan. Hon säger:

*Man blir mer på sin vakt, man steltnar till för att inte visa någonting men då syns det ju ännu mer. "Skärp dig nu! Nu ska jag prata riktigt. Nu ska jag vara ordentlig". Herregud, då syns det ju ännu mer!*

Att "skärpa sig" kan utifrån Goffmans (1971/2011:52) resonemang om *social information* betraktas som att Harriet avser kontrollera vilka intryck hon förmedlar om sig själv till omgivningen. Genom att försöka bli uppfattad som nykter i sammanhang där människor inte förväntas vara berusade, kan Harriet sägas eftersträva att *passera som normal* i syfte att inte tillskrivas en stigmatiserande identitet som alkoholproblematiker (jfr Goffman 1971/2011:84). Precis som Harriet, menar flera andra intervjupersoner att de förmodligen inte har lyckats övertyga omgivningen om att de var nyktra, där de så här i efterhand förstår att de har luktat sprit och att de har avslöjat sig på grund av att de har uppträtt stelt och onaturligt. På liknande sätt som när det gäller försöken att som berusade närma sig omgivningen, skapar intervjupersonernas strävan efter att framstå som nyktra, ett socialt avstånd till personer utan dryckesproblem.

Intervjupersonernas berättelser om hur de genom sitt drickande skapar distans till andra människor står i kontrast till den sociala betydelse som alkohol i allmänhet har i vårt samhälle. Intervjupersonerna illustrerar på så vis hur drickandets sociala betydelse är kontextbunden. Är de tillsammans med andra som också dricker på ett normbrytande sätt framstår berusningen som en nyckel till gemenskap. Är de däremot tillsammans med människor utan alkoholproblem framstår drickandet som en högst asocial handling som fjärrmar dem från deras omgivning.

### ***Drickandet som motstånd mot andras försök att begränsa***

*Jag brukar säga till min moster som ringer att "Ja, ja, om jag nu skulle dö så får du lägga en kvarting i kistan om jag blir törstig". – Ove*

Utifrån att intervjupersonerna lever med omfattande konsekvenser av sitt drickande skulle det vara lätt att anta att samtliga önskar bli varaktigt nyktra. Några motiverar dock sin alkoholanvändning med att framhålla att de dricker för att de helt enkelt vill. Som exempel hävdar Berith med bestämdhet i rösten att *"nykterist blir jag aldrig"*, medan Ragnar menar att han förmodligen aldrig kommer att sluta dricka eftersom han inte ser något fel med sin alkoholanvändning. Intervjupersonerna ställer många gånger sin vilja att berusa sig i relation till omgivningens kritiska synpunkter. Som exempel menar Leif att han dricker *"på pin jäkelskap"* och för att vara *"tvärtemot"* då hans dotter försöker få

honom att sluta, medan Ove beskriver sin mosters "mässande" om att han borde sluta dricka som ytterst irriterande och som en anledning till att han fortsätter. Ove berättar även att hans bror ifrågasätter hur han dricker. Han säger då han återger en dialog som han hade med sin bror:

*Det var som brorsan; "Varför super du?" sa han. "Varför äter du?" sa jag. "Ja, jag tycker mat är gott". "Då får jag väl säga detsamma, att brännvin är gott."*

När Ove argumenterar för varför han dricker tycks han raljera med normer om det skötsamma vuxendrickandet som motiverat av dryckens goda smak, där han genom att framhålla brännvin som gott ger sig själv legitimitet att dricka sig full. Ove spinner vidare på sitt resonemang genom att vända på argumenten. Istället för att bli ifrågasatt ställer han sig kritiskt frågande till sina bröders måttliga alkoholanvändning:

*Bröderna dom dricker väl en, två eller tre gånger och dom dricker då inte för att bli full så då vet jag då inte varför man dricker. Fan i helvete, jag super ju för att man ska bli full!*

Att som Ove anta ett kritiskt perspektiv till brödernas måttfulla drickande kan betraktas som ett sätt att värja sig från andras ifrågasättanden genom att tydligt ta avstånd från dominerande normer om måttlig alkoholanvändning. Istället för att sträva efter att förklara, ursäkta eller avsäga sig ansvar för drickandet, tycks Ove stoltsera med att han bryter mot gränser för vad som betraktas som acceptabelt. På samma gång framställer han "normalkonsumenternas" alkoholanvändning som meningslös.

Genom att ta avstånd från dominerande normer om måttfull alkoholanvändning, kan intervjupersonernas tal om drickandet som ett önskvärt val, tolkas som exempel på *motberättelser*. Motberättelser betraktas i regel som identitetsförhandlingar som syftar till att utmana och förändra stigmatiserande identiteter (Järvinen & Ravn 2015b; McKenzie-Mohr & Lafrance 2017). Att som intervjupersonerna säga att man dricker för att man vill, utan att hänvisa till legitimerande förklaringar, kan utifrån detta betraktas som att de framhåller sig själva som aktörer som varken är styrd av yttre omständigheter eller alkoholens beroendeframkallande egenskaper. Samtidigt kan deras begripliggöranden ses i ljuset av att samtliga har erfarenheter av misslyckade försök att bli varaktigt nyktra, vilket sannolikt bidrar till att flera känner tveksamhet kring om de någonsin kommer att lyckas övervinna sina alkoholproblem. Att framhålla att man dricker för att man vill, kan betraktas som en copingstrategi som handlar om

att minska frustration genom att säga sig inte vilja ha det till synes ouppnåeliga. Gränsdragningen mellan drickandet som uttryck för ett motstånd mot andras försök att begränsa, respektive uppgivenhet inför sina egna svårigheter att styra över sin alkoholanvändning är därför inte självklar.

### **Sammanfattande diskussion**

Det här kapitlet har handlat om hur intervjupersonerna förhåller sig till sig själva och andra människor med och utan alkoholproblem. De teman som har diskuterats i kapitlet präglas av en uppdelning mellan "jag-vi-dem", där alkoholanvändningen ligger till grund för hur intervjupersonerna ser på sig själva och vilka de är i relation till andra.

När det gäller hur intervjupersonerna ser på sig själva, identifierar sig samtliga som "alkoholister" samtidigt som flera menar att de också har en annan sida inom sig som inte har med drickandet att göra (se Denzin 1987; Kurube 2004; Singer 1997 för liknande empiriska fynd). Som en del av denna tudelning, ställer flera intervjupersoner sitt nyktra jag i kontrast till den alkoholen gör dem till. Det nyktra jaget beskrivs ofta som deras godare och mer genuina sida, medan alkoholjaget ter sig som förvrängt och som något som har tagit över intervjupersonernas personligheter.

Trots att intervjupersonerna betraktar sig som "alkoholister", identifierar de sig inte med alla som har alkoholproblem. Genom att göra skillnad på det offentliga och det privata drickandet tar några, genom att berätta om hur de *inte* dricker, tydligt avstånd från de alkoholproblematiker som dricker till allmänhetens beskådan. Intervjupersonernas avståndstaganden är förmodligen skapade i relation till rådande dryckes- och könsnormer. Även om både manliga och kvinnliga intervjupersoner distanserar sig från den offentliga alkoholanvändningen så motiverar de sina avståndstaganden på olika sätt. De kvinnliga intervjupersonerna menar att de på grund av sitt kön inte bör skylta med sitt drickande. Männerna i studien ger däremot inte uttryck för att offentlig berusning skulle vara tivelaktigt just för att de är män.

Vidare grupperar intervjupersonerna in andra som antingen tillhörande kategorierna "vi alkoholister" eller "vanliga" människor utan alkoholproblem. Som ett uttryck för denna åtskillnad, menar flera att de på grund av sina alkoholproblem är en särskild sorts människa, essentiellt annorlunda i jämförelse med dem utan alkoholproblem. Att vara "alkoholist", som de flesta kallar sig, framstår

därför som något som intervjupersonerna *är*, snarare än att drickandet är något som de *gör*.

Synen på sig själv som annorlunda förefaller ligga till grund för upplevelser av likhet och gemenskap med andra med alkoholproblem, respektive upplevelser av främlingskap och distans till dem som inte dricker på ett normbrytande sätt. Detta visar på att identiteten som "alkoholist" har en kontextbunden innebörd. I vissa sociala sammanhang är den en tillgång som ger tillträde till gemenskap, för att andra gånger skapa distans och främlingskap gentemot andra. Var och med vem intervjupersonerna dricker har med andra ord en avgörande betydelse för huruvida alkoholanvändningen är en social handling som ligger till grund för gemenskap, eller en avvikande handling som skapar distans till andra.

Intervjupersonerna visar även på att både tillfällig och mer varaktig nykterhet kan betraktas som en social handling, där avhållsamhet i vissa situationer ger tillgång till gemenskap med andra som också är nyktra. Att intervjupersonerna i vissa sociala situationer väljer att vara nyktra, visar på vilken positiv kraft stödjande sociala nätverk kan ha.

Intervjupersonernas förhållningssätt till sig själva och andra människor speglar även betydelsen av tidens gång. Många års intensiv alkoholanvändning har sannolikt stor betydelse för hur de betraktar sig själva och vilka de är i förhållande till andra människor. Synen på sig själv som en "alkoholist" som är essentiellt annorlunda jämfört med andra, har förmodligen vuxit sig starkare i takt med att drickandet allt mer avskärmat intervjupersonerna från den "vanliga" världen. Som en del av livsloppets betydelse synliggör flera att alkoholanvändningen har fått en minskad social betydelse. Mot bakgrund av att de flesta intervjupersoner idag har mycket begränsade kontakter med människor utan alkoholproblem, förefaller drickandet likafullt innebära en av få möjligheter till att vara social.

Att alkoholanvändningen är mycket betydelsefull för intervjupersonernas identitet och för hur de förhåller sig till andra människor, väcker frågor om vem de blir utan alkohol. För att motverka den ensamhet som riskerar följa av att bli nykter, behöver sannolikt flera etablera nya sociala nätverk vars gemenskap i huvudsak inte är grundad på att man dricker tillsammans. Detta gäller i synnerhet för de intervjupersoner som till följd av sina långvariga alkoholproblem har fått allt mindre kontakt med nära anhöriga och vänner utan dryckesproblem.

## KROPP, ÅLDRANDE OCH ALKOHOL

Det här kapitlet handlar om intervjupersonernas berättelser om sina kroppar, sitt åldrande och sin alkoholanvändning. Kapitlet är strukturerat efter de tre teman som har identifierats i analysen: *Drickandet som en kroppslig erfarenhet*, *Det för tidiga åldrandet* samt *Kroppen villkorar drickandet*. Kapitlet avslutas med en sammanfattande diskussion.

Samtliga teman genomsyras av att intervjupersonerna talar om drickandet som en kroppslig erfarenhet som både känns *i* och syns *på* deras kroppar. Att alkoholanvändningen lämnar fysiska spår gör att kroppen kan beskrivas som en förmedlare av erfarenheter av en problematisk alkoholanvändning (se Hydén 2010 om kroppen som förmedlare av berättelser). Den alkoholskadade kroppen säger dock inte bara något om intervjupersonernas drickande. Utifrån att kropp och identitet på många sätt är sammanflätade, förmedlar intervjupersonernas kroppar även något om vilka de är som personer. Intervjupersonernas kroppar får även en praktisk betydelse för deras vardag. För flera utgör den fysiska ohälsan ett hinder för att kunna utföra aktiviteter som tidigare var en del av deras liv, vilket bland annat innebär att de inte kan dricka lika mycket som när de var yngre. På samma gång som att kroppen har formats av att intervjupersonerna har druckit mycket under många år, sätter den ramar för vad de idag kan ta sig för i sin vardag.

### Drickandet som en kroppslig erfarenhet

*Just nu har jag värk i bröstet sen senaste ordentliga fyllan, för jag har slagit sidan här och jag har märken här och på fingertopparna och blåmärken på bena, och knäna har jag slagit upp och jag har rivit ned en stor spegel nu sist. /.../ Det händer ju grejer. Det blir fysiska konsekvenser.*

Citatet kommer från Oskar då han, på liknande sätt som övriga intervjupersoner, berättar att alkoholanvändning har satt spår i kroppen. Många gånger är spåren osynliga för ögat, som då det handlar om nedsatt kondition, leverskador eller olika former av mag- och hjärtproblem. Andra åkommor är, precis som de sår och blåmärken som Oskar berättar om, mer synligt märkbara. Att alkoholanvändningen lämnar mer eller mindre bestående fysiska spår innebär att intervjupersonerna måste förhålla sig till sina kroppar även som nyktra. Drickandet blir därför en kroppslig erfarenhet som är varaktigare än själva berusningen. Som exempel på detta berättar Inga att hon har fått nedsatt hörsel

efter att hon ramlat och slagit huvudet i ett element, medan Håkan säger att han sedan senaste fallolyckan har fått så pass svårt att minnas saker att han ideligen måste skriva kom-ihåg-lappar åt sig själv för att få vardagen att fungera.

Även om de alkoholmärkta kropparna oftast försvårar tillvaron tycks de ibland vara intervjupersonerna till hjälp för att orientera sig när de inte kommer ihåg vad som har hänt. Ture är en av flera som berättar att han ofta inte vet vad det är för dag, var han har varit eller vad han har gjort då han druckit. Han tycks betrakta den information som kroppen ger som en hjälp för att bringa ordning i tid och rum. Ture säger:

*Man kan ha somnat här [i köket] och så är det någon som är snäll och bär mig till sängen och lägger mig, men då har man ju kläderna på, så då vet man att då var man ganska så drucken dagen innan. Ibland så kan man ha ont och då vet man att jag ramlade visst igår, men man har inget minne av det, men man känner ju det.*

Att drickandet sätter fysiska spår innebär att kroppen inte bara förmedlar information till intervjupersonerna, utan också till människor i deras omgivning. I vissa sammanhang framstår den inför andra synbart alkoholskadade kroppen som en källa till skam och negativ självuppfattning. Andra gånger tycks intervjupersonerna betrakta kroppen som en resurs för att skapa och förmedla en identitet som en ”riktig alkoholist” och överlevare, som tål de hårda törnar som drickandet ger dem.

### ***Den skamliga alkoholskadade kroppen***

Samtidigt som de blåslagna kropparna ger ledtrådar till intervjupersonerna om hur mycket de har druckit och vad de har varit med om, förmedlar kropparna information om intervjupersonernas alkoholanvändning till omgivningen. Flera intervjupersoner menar att andra människor med största sannolikhet kan se på deras utseenden när de har varit i dryckesperioder. Kroppen framstår därför som något som riskerar avslöja intervjupersonernas drickande och som något som i synnerhet kvinnorna i studien skäms över och försöker dölja. Som exempel berättar Berith om ett utseende som gör att ”*spegeln spricker*”, då hon som är noga och renlig som nykter, ser gräslig ut efter att hon har druckit. Berith säger att hon på grund av sitt utseende inte lämnar sin lägenhet första tiden efter en dryckesperiod, då hon är övertygad om att grannar skulle börja skvallra om hennes alkoholanvändning. Att nyktra till handlar därför inte bara om att återhämta sig fysiskt och psykiskt, utan även om att ställa utseendet till rätta. Genom



att duscha, äta, sova och byta kläder kan intervjupersonerna sägas göra sig presentabla inför sig själva och den nyktra omgivningen.

Andra gånger kan intervjupersonerna inte undgå att omgivningen märker att de har farit fysiskt illa av drickandet. Dessa tillfällen handlar framförallt om att de har känt sig tvingade till att uppsöka sjukhusvård till följd av sin alkohol-användning. I synnerhet kvinnorna framhåller dessa vårdtillfällen som skamliga. Berith säger då hon berättar om ett sjukhusbesök i samband med en dryckes-period, några månader innan intervjutillfället:

*Det är ju hemskt när man blir utan ben.<sup>15</sup> På sjukhuset så tog dom en stol som dom kunde skjuta över toalettstolen och dom fick lyfta mig i den. Åh, vad man känner sig billig! Jag kunde inte röra benen alls. När dom for mot grinden av sängen, jag kände att dom låg mot grinden, men jag kunde inte röra dem så jag fick alltid be någon att flytta på benen.*

Berith har vid ett flertal tillfällen vårdats på sjukhus till följd av att hon har druckit mycket under långa perioder. Hon beskriver dessa tillfällen som förknippade med skam då hon känner sig som *”någonting som katten har släpat in och ännu sämre”*. Beriths syn på sig själv tyder på att hon har införlivat en stigmatiserande identitet i den egna självuppfattningen. Ulla, som också har vårdats på sjukhus på grund av sitt drickande, berättar att hon inte bara skäms. Flera gånger har hon även känt sig kränkt, då vårdpersonal har fällt nedlåtande kommentarer, där hon bland annat har hört någon kalla henne för *”fyllkärring”*.

Intervjupersonernas upplevelser av att både känna sig och bli betraktade som moraliskt tveksamma personer kan ses i ljuset av traditionella femininitetsideal om den återhållsamma kvinnan med en disciplinerad kroppslighet och måttfull alkoholanvändning (jfr Bernhardsson 2014; Helmersson Bergmark 2005). Utifrån att kropp, alkoholanvändning och identitet är sammanflätade, säger fysiska konsekvenser av drickandet inte bara något om alkoholanvändningen – konsekvenserna antyder även något ofördelaktigt om vilka intervjupersonerna är som personer.

---

<sup>15</sup> Uttrycken att ”bli utan ben” eller ”tappa benen” förekommer i flera intervjuer. Uttrycken syftar sannolikt till oförmåga att röra benen till följd av b-vitaminbrist i samband med långvarig och intensiv alkoholanvändning. Tillståndet handlar förmodligen om Wernicke-Korsakoffs syndrom, polyneropati eller andra skador på hjärnan (se Heilig 2004:80f).

### ***Den stolta alkoholtåliga kroppen***

Trots att intervjupersonernas alkoholskadade kroppar förmedlar något om deras drickande, är de inte alltid en källa till skam. Tvärtom tycks i synnerhet männen i studien ibland nästan vara stolta över att de dricker så att de far väldigt illa. Även om både manliga och kvinnliga intervjupersoner berättar att de har varit nära att dö till följd av sin alkoholanvändning, är det främst männen som i detalj berättar om sår, blodsutgjutelse och antal sydda stygn, där vissa bekräftar sina berättelser genom att visa upp stora ärr och blåmärken. Som exempel berättar Sven om en fallolycka då han, ett par månader innan intervjutillfället, ramlade mot ett armeringsjärn utanför sin bostad och slog upp ett stort sår längs benet:

*Det var alldeles rött med blod. Då drog jag upp byxorna men det [såret] syntes inte riktigt för det rann inte, utan det sipprade. Men det var uppfläkt hela vägen och hängde här på sidan [visar längs låret]. Jag tänkte inte på det, utan jag tänkte "skit i det", och så drog jag en tygtrasa kring det och så tänkte jag att jag lägger mig. Jag gick och la mig och vaknade på morgonen och tänkte "Vad i helvete?". Sängen var alldeles röd! Täckte och sång och alltihop, så det måste ju ha runnit på bra. Så skulle jag resa mig upp för jag måste gå på toaletten och när jag kommer innanför dörren så ramlar jag bara ihop. Jag hade lika gärna kunnat slå huvudet i toalettstolen, men det gjorde jag inte. Jag klarade mig.*

Vid intervjutillfället fanns det fortfarande kvar en fläck av intorkat blod på cementplattorna utanför Svens bostad. Trots att Sven förmodligen var nära att förblöda, klarade han sig tack vare att han till slut lyckades kontakta ambulans. Vid det laget hade det gått ett par dygn och Sven säger att hans hem såg ut som "Stockholms blodbad" då han ramlat ett flertal gånger, förlorat stora mängder blod och var näst intill medvetlös när ambulanspersonalen kom. Svens berättelse visar på vilken riskfylld och brutal vardag som han och flera andra intervjupersoner stundtals lever i.

I likhet med Sven, berättar andra manliga intervjupersoner om hur de uthärdar och återhämtar sig från de hårda törnar drickandet ger – något som Ove menar beror på att han är ovanligt "seg", medan Göran beskriver sig som en "medicinsk gåta", eftersom hans kropp inte visar några tecken på inre skador av alkoholen. I något som kan tolkas som en strävan efter att synliggöra hur pass alkoholtåliga de är, jämför sig flera intervjupersoner med andra som också har druckit mycket under en stor del av deras liv. Som exempel jämför sig Göran med jämnåriga bekanta som enligt honom har farit betydligt mer illa av alkoholen, trots att de

endast håller på med "söndagsskoledrickning" i jämförelse med honom själv. Håkan resonerar på liknande vis:

*Hon [socialsekreteraren] vet hur jag är, för att en dag kan jag ha varit som ett enda vrak, blodig kring stan, och så har vi bestämt att vi ska prata och så har jag kommit dit dagen efter. Helt sjukt! Jag är otrolig på att repa på mig! Det sa en läkare en gång åt mig att "skulle du plåga en bilmotor som du plågar kroppen så skulle den ha skurit för länge sedan" och så frågade han "vad har du jobbat med?". "Jag har jobbat i skogen". "Ja, det ska du också tacka för, du har en otrolig grundfysik". Jag behöver bara träna lite grann så har jag muskler som stål och det är för att man har jobbat på ackord i skogen. Man ser dom andra kring stan som ska kvicka till, och det tar längre tid för dom.*

Att i detalj berätta om svåra fysiska konsekvenser och hur man på ett enastående sätt återhämtar sig från dessa, förmedlar att man är en människa med god förmåga att uthärda smärta och tåla stora mängder alkohol. Detta kan i sin tur betraktas som anspråk på traditionell maskulinitet, i alla fall i enlighet med arbetarklassens maskulinitetsideal, där berusningsdrickande ofta betraktas som tecken på manlighet (jfr Alasuutari 1990; Hilde 2012).

#### *Att vara en överlevare*

Även om det endast är männen i studien som i detalj berättar om fysiska konsekvenser av drickandet, förundras både manliga och kvinnliga intervjupersoner över att de än så länge har överlevt sin alkoholanvändning. Sven säger sig ha "lurat döden många gånger", medan Oskar menar att han "har haft änglavakt" som har klarat sig, samtidigt som Göran säger att han måste stå under Guds försyn eftersom han fortfarande är vid liv idag. Berith är en av de kvinnliga intervjupersonerna som uttrycker liknande tankegångar. Hon säger då hon refererar till ett samtal som hon hade med sina kontaktpersoner från öppenvården angående sina alkoholvanor:

*Jag sa åt Anna och Gunilla att jag verkar ju inte vara från denna planet. Jag verkar ju vara gjord av stål. Att jag klarar av det här också! Jag måste vara från Krypton, som Stålmannen [småskratt]. Det brukar Lasse också säga – han har druckit väldigt mycket förut – att "du måste ju vara gjord av stål för du klarar ju av vad fan som helst".*

Om så kallad dryckeskompetens för unga i många kretsar handlar om att kunna dricka "vuxet och skötsamt" (Norell & Törnqvist 1995:102), tycks dryckeskompetens för flera intervjupersoner handla om att kunna dricka mycket och starkt, gärna under långa perioder. När intervjupersonerna berättar om sina exceptionellt alkoholtåliga kroppar framställer de sig själva som näst intill odödliga, då de överlever drickandets allvarliga fysiska konsekvenser. Att framhålla sig själv som en överlevare kan tolkas som ett anspråk på att vara en person som är särskilt bra på att dricka. Genom att betona snarare än nedtona det som enligt dominerande normer uppfattas som negativt avvikande, synliggör intervjupersonerna hur olika sociala kontexter och delkulturer präglas av olika normer. Med andra ord är det inte alltid givet att dominerande metanarrativ delas av alla människor.

När intervjupersonerna framhåller sig själva som överlevare gör de inte bara anspråk på att vara en "riktig alkoholist" som tål att dricka mycket. De förmedlar även att alkoholanvändningen inte utgör ett allvarligt problem – utan fysiska konsekvenser framstår drickandet indirekt som ofarligt, vilket i sin tur antyder att det inte finns några egentliga skäl till att sluta dricka. Utifrån Patrick Peretti-Watels (2003:26f) resonemang om "risk denial", kan intervjupersonernas tal om sig själva som ytterst alkoholtåliga tolkas som en narrativ teknik för att hantera avvikelse. Att framhålla sig själv som exceptionellt alkoholtålig kan utifrån detta betraktas som ett sätt att legitimera den nuvarande, men kanske också den framtida, alkoholanvändningen.

Intervjupersonernas tal om att de överlever drickandets risker är sannolikt inte endast riktat till potentiella kritiker av deras alkoholanvändning. Att lyfta fram sig själv som en överlevare kan även tolkas som ett försök att övertyga sig själv om att drickandet inte är så farlig, vilket minskar den ångest som annars kan följa av en normbrytande alkoholanvändning (jfr Peretti-Watel 2003). Utifrån detta kan intervjupersonernas tal om att de härdar ut och överlever sitt drickande, tolkas som att de begripliggör sin alkoholanvändning genom att framhålla att de saknar kroppsliga begränsningar för hur mycket de tål. Med andra ord dricker de för att de kan, då kroppen inte tvingar dem till annat.

### **Det för tidiga åldrandet**

Parallellt med att både kvinnliga och manliga intervjupersoner framhåller sig själva som ytterst alkoholtåliga, så påminner berättelser beträffande det fysiska måendet många gånger om metanarrativ om åldrandet som ett kroppsligt förfall. Som ett uttryck för detta menar de flesta intervjupersoner att de i takt med

stigande ålder allt mer lider av olika former av fysisk ohälsa som värk, hjärtproblem, magproblem, KOL, diabetes, ögonproblem och reumatism. Därtill menar flera att de har fått så pass nedsatt kondition och dålig balans att de inte längre kan utföra vardagliga aktiviteter som tidigare har varit en självklar del av deras liv.

Att kroppen hindrar intervjupersonerna i deras tillvaro gör att det mest vardagliga framstår som både ytterst svårhanterligt och eftersträvansvärt. Exempelvis Inga berättar om en stark längtan efter att "vara som vanligt", då hon drömmer på nätterna "så att armarna flaxar" om att kunna städa igen, samtidigt som hon saknar att vara ute och gå i skogen med hunden. Intervjupersonernas svårigheter att göra sådant som de tidigare har kunnat tycks många gånger leda till en negativ självbild. Leif, som menar att han "duger jävlar inte till någonting", refererar bakåt i tiden då han ställer sin tidigare yrkesroll och självständighet mot sin nuvarande oförmåga:

*Jag är hantverkare och du ser ju hur fan det ser ut runt omkring här [på gården]. Jag vill inte ha det så här. Jag hade folk till att slå gräsmattan och det var allt så där. Jag tyckte det var för djävligt. Jag har alltid varit van att klara mig själv, jag ska klara mig själv. Sedan jag var 12 år har jag klarat mig själv.*

Tidigare forskning om äldres fysiska ohälsa pekar på samband mellan oförmåga att göra det man längtar efter, negativ självbild och svårigheter att upprätthålla sociala relationer (se Blomqvist 2004; Whitaker 2010). Även om intervjupersonerna inte uppnått någon högre kronologisk ålder i förhållande till medellivslängden tycks detta gälla även för dem. Den skam som följer av att inte längre klara av att sköta om sitt hem så som flera tycker att de borde, påverkar både självbild och umgänget, där några drar sig för att ta emot besök. Inga säger:

*Som nu är jag ju ingenting, jag kan ju ingenting. Jag har alltid skött mitt hem men nu har jag inga krafter till det. Jag har väl alltid varit lite smått bohemisk, lite svårt att hålla ordningen, men som nu känner jag att jag inte vill att mina bekanta ska komma och hälsa på mig för jag tycker att jag har så fult hemma.*

Leif och Inga visar på den i intervjuerna förekommande uppdelningen mellan männens tal om sina svårigheter att utföra utomhusarbete för att underhålla sina gårdar, och kvinnornas tal om sina oförmågor att utföra inomhusarbete för att sköta om sina hem. Intervjupersonernas tal om vad de inte klarar av att göra förefaller vara nära förknippat med identitet och könsrelaterade normer. Mot bakgrund av detta kan oförmågan att utföra sådant de tidigare klarat av, betraktas

som en identitetsförlust, där intervjupersonerna inte längre ser sig som den man eller den kvinna de tidigare var.

Som en del av att kroppen hindrar flera intervjupersoner i deras vardag, så tycks den stå i vägen för deras möjligheter att ta del av aktiviteter som vanligtvis anses höra den begynnande ålderdomen till. Framförallt lyfter intervjupersonerna fram att deras ohälsa hindrar dem i deras umgänge med barnbarnen. Som exempel säger Sven att han på grund av värk har svårt för att hälsa på barnbarnen som bor många mil bort. Likaså menar Ulla att hon inte kan leva upp till bilden av hur en "riktig" mormor ska vara, då hon inte kan baka bullar samtidigt som hon har svårt att hänga med i barnbarnens lekar. På grund av långa avstånd måste Ulla dessutom sova över då hon hälsar på barnen och barnbarnen, vilket förmodligen är ytterligare ett hinder. Hon säger:

*Jag kan vara där någon dag hos dom men sen vill jag hem. Det blir lite för jobbigt med barn, barnbarnen alltså. Det är mormor hit och det är mormor dit och gör det och gör det och jag kan inte. Jag kan inte och jag orkar inte fara och skutta och studsa. Jag är ju opererad i knäet för artros och det har kommit tillbaka.*

Både de kvinnliga och de manliga intervjupersonernas tal om att deras fysiska ohälsa hindrar dem i umgänget med barnbarnen, kan betraktas som att de upplever sig som oförmögna att iscensätta ett, utifrån traditionella åldersnormer, " normalt " åldrande. Av intervjupersonernas berättelser framkommer att detta i sin tur föranleder känslor av att inte duga och kunna finnas till hands på det sätt flera menar att de vill och borde. Den fysiska ohälsan kommer på så vis emellan intervjupersonerna och deras nära anhöriga.

Att intervjupersonerna lever med fysiska åkommor som ofta sammankopplas med att bli äldre är uppenbarligen inget som de känner sig tillfreds med. Förutom att flera berättar om hur ohälsan utgör ett hinder i deras vardag, visar sig detta genom att några uttrycker en stark ovilja mot att använda gånghjälpmedel som vanligtvis förknippas med att vara gammal. Som exempel säger Ulla att hon under lång tid stuvade undan sin rollator i klädkammaren därför att hon var lite "småhögfärdig" och ville inte att andra skulle kunna säga "men hon som har varit så hurtig och nu går hon med rollator". Även Leif för ett liknande resonemang där han menar att han hellre håller sig inomhus än visar sig med rollator, krycka eller käpp. Han säger:

*Jag hatar rollatorn. Jag har ju en sån där rollator, man jag kan bara inte med den. Så fick jag en sån där jävla krycka men då låter den, det är ju som någon*

*jädra fjäder i den så det klonkar och det lät ju satan när man kom och gick, så jag hatar den där jädra kryckan. Så fick jag en sån där vanlig käpp, men jag vill ju inte visa mig med en sån heller.*

Att flera intervjupersoner inte gärna syns med gånghjälpmedel har möjligtvis att göra med att omfattande alkoholanvändning innebär en risk för nedsatt gångfunktion (se Heilig 2004). Mot bakgrund av detta, kan ett "tidigt" användande av gånghjälpmedel betraktas som ett stigmatiserande attribut som förmedlar information om intervjupersonernas alkoholanvändning till omgivningen. Ett "för tidigt" användande i förhållande till sin kronologiska ålder, gör det svårare för intervjupersonerna att hävda att de "med ålderns rätt" har svårt att gå. Då kronologisk ålder inte kan rättfärdiga behovet av gånghjälpmedel riskerar dessa betraktas som tecken på att man har levt ett ohälsosamt liv och att man därför har gått miste om sina chanser till att åldras på ett sätt som betraktas som gott och eftersträvänsvärt.

#### ***Att förstå sin fysiska ohälsa***

Utän att det går att veta hur det egentligen förhåller sig, kopplar flera intervjupersoner sin fysiska ohälsa till att de har druckit mycket under många år, snarare än till sin ålder. Bland annat Inga säger:

*Då ska du veta att jag har KOL och jag har gula fläcken på ena ögat och gråstarr på andra ögat. Dom [läkarna] säger att det är åldersförändringar men jag tror att rökning och spriten har gjort mig tio år äldre, kroppsligt alltså, inte i huvudet men...*

Vidar uttrycker liknande tankegångar då han menar att han som 64-årig "missbrukare" endast blir "en halv människa", då många års intensiv alkoholanvändning nu tar ut sin rätt. Likaså säger Harriet att hennes hjärtproblem inte finns i släkten utan förmodligen beror på drickandet, medan Dan menar att alkoholen har gjort att han har fått diabetes och blivit impotent, där han i synnerhet ser det sistnämnda som en oacceptabel förändring som inte är väntad vid hans ålder. Genom att betrakta sin fysiska ohälsa som länkad till de långvariga alkoholproblemen snarare än till åldrandet, blir ohälsan till en del av intervjupersonernas livsberättelser om sig själva och sitt förflutna.

## Kroppen villkorar drickandet

Som en del av att framhålla den fysiska ohälsan som avgörande för vad de kan ta sig för i sin vardag, berättar flera intervjupersoner att kroppen hindrar dem från att dricka som förr. Dessa berättelser handlar bland annat om att kroppen sätter ramar för *var* intervjupersonerna kan dricka. Även om de flesta fortfarande rör sig ute i samhället, är det några som inte längre tar sig ut, vilket gör att deras alkoholanvändning begränsas till det egna hemmet. Som en del av att vara rörelsebegränsad har det blivit betydligt svårare att få tag på alkohol för några, där exempelvis Inga menar att hon idag måste få hjälp av sin sambo för att ta sig till Systembolaget eller affären för att köpa öl. Leif berättar om liknande erfarenheter:

*Det svåraste har blivit att få tag på alkohol. Jag kan inte med att ta färdtjänster till Systemet för jag vill inte staten ska betala för att jag ska fara och skaffa brännvin. Det klarar jag inte av. Får jag inte någon till att skjutsa mig eller någon som köper ut åt mig då skiter jag i det. En gång har jag tagit taxi till Systemet och det var den sista. Det tog ont alltså. Jag sa det åt han [taxichauffören] att "det är ju för djävligt alltså". Han sa att "du ska veta så många vi skjutsar hit, så du har ingenting att skämmas över", men jag gör det. Jag skäms nå så förbannat över att behöva vara till last. Fy fan.*

Som citatet illustrerar är det egentligen inte bara Leifs kropp som gör det svårt för honom att köpa alkohol. Framförallt framstår skammen över att "*behöva vara till last*" som ett hinder för att nyttja taxi eller färdtjänst. Med tanke på att Leif med sina 60 år befinner sig i en ålder där människor vanligtvis förväntas vara relativt välmående, så kan den skam han talar om ses i relation till att han inte förmår leva upp till normer om en hälsosam livsföring och självständighet. Samtidigt förefaller Leif ha integrerat dominerande uppfattningar om äldre människor som en samhällsörda, där han tycks tolka sitt nyttjande av färdtjänst som ett tecken på att han är oduglig som individ.

Flera intervjupersoner menar att det har blivit svårare att dricka lika länge, lika mycket och lika starka drycker som tidigare. Intervjupersonerna som berättar om denna förändring menar att oförmågan att dricka som förr visar sig genom att de blir snabbare och mer kraftigt berusade, att de ramlar oftare och att de somnar fortare idag jämfört med tidigare. Till exempel säger Tord att han nu för tiden snabbt blir så pass berusad att han blir liggande utan att ta sig upp. Även Håkan säger att han inte längre tål samma mängd alkohol som när han var yngre, vilket gör att han ofta blir "*helt plakat*" när han dricker. Därtill menar flera att det tar



allt längre tid att återhämta sig efter en dryckesperiod. Bland annat berättar Vidar att han har börjat få allt kraftigare epileptiska anfall, medan Håkan säger att hans hallucinationer har börjat dröja sig kvar långt efter att han har nyktrat till. Att det har blivit svårare att komma igen efter en dryckesperiod, gör att återhämtningen blir en utdragen process med diffusa gränser mellan nykterhet och berusning.

### ***Att rätta sig efter sin kropp***

Som en del av upplevelser av att inte kunna dricka som när de var yngre, berättar flera intervjupersoner att de tvingas anpassa sin alkoholanvändning efter vad kroppen klarar av. Framförallt handlar dessa anpassningar om att de inte dricker under lika långa perioder som när de var yngre. Birgitta säger:

*Det blir ju värre när man blir äldre. Jag klarade det bättre när jag var yngre. Hur än det är så kan jag inte supa i flera månader. Det skulle jag inte klara av nu och det har jag klarat av förut. Då kunde jag supa ett halvår. Nu orkar jag inte det. Jag klarar inte det.*

Förutom att korta ner sina dryckesperioder berättar flera om andra förändringar som de har gjort för att inte dricka för mycket eller för ofta. Sven säger att han försöker undvika att dricka sprit, Leif berättar att han inte längre bränner hemma medan Berith menar att hon har börjat tänka på att dricka vatten jämte alkoholen samtidigt som hon har börjat välja bort personer som hon vet att hon brukar dricka sig redlös med. Därtill berättar Göran och Oskar att de försöker ha koll på hur ofta de dricker genom att pricka av vilka dagar de har varit berusade i almanackan – något som Oskar beskriver som en förutsättning för att det inte ska bära "*iväg åt helvete*".

Intervjupersonernas försök att begränsa sitt drickande framstår många gånger som medvetna strategier. Att intervjupersonerna försöker rätta sin alkoholanvändning efter hur mycket de upplever att kroppen klarar av, kan tolkas som *begränsningsstrategier* som syftar till att begränsa hur kraftigt och hur ofta de blir berusade. Till skillnad från kontrollstrategier (Andersson & Hilte 1993:75), tycks intervjupersonernas olika sätt att begränsa berusningen inte stå för en strävan efter att bli varaktigt nyktra. Snarare förefaller det handla om anpassningar som de gör i syfte att kunna dricka utan att fara alltför illa.

## Sammanfattande diskussion

Detta kapitel har handlat om hur intervjupersonerna talar om sina kroppar, sitt åldrande och sin alkoholanvändning. Dessa tre centrala aspekter av tillvaron ter sig som sammanflätade då de ömsesidigt påverkar varandra.

Analysen visar att intervjupersonerna utgår från att både deras utseenden och fysiska åkommor förmedlar något om deras drickande. Utifrån detta framstår kroppen som mycket betydelsefull för hur intervjupersonerna betraktar sig själva och för hur de förmodar att de blir betraktade av omgivningen. I synnerhet de kvinnliga intervjupersonerna talar om sina kroppar som en källa till skam och ibland även till nedlåtande kommentarer från andra. Att kvinnorna betraktar den alkoholskadade kroppen som skamlig, kan ses mot bakgrund av att de fysiska konsekvenser som de har fått av drickandet tyder på att de har brutit mot normer om den respektabla kvinnans måttfulla alkoholanvändning (jfr Bernhardsson 2014; Helmersson Bergmark 2005).

I kontrast till detta tycks männen i studien, men i viss mån även kvinnorna, använda sina alkoholskadade kroppar som en resurs för att skapa och upprätthålla en identitet som en "riktig alkoholist" och överlevare. Detta kan sägas anspela på traditionella maskulinitetsideal om riktiga mäns förmåga att tåla en rejäl fylla (jfr Alasuutari 1990).

Utifrån att även kvinnliga intervjupersoner framhåller sig själva som alkoholtåliga överlevare är inte referenser till traditionell maskulinitet endast förbehållet männen i studien. Detta kan antingen tolkas som att kvinnorna närmar sig de machoideal som anses dominera inom missbrukarkretsar (jfr Trulsson 2005), eller att de skapar en egen, icke-traditionell femininitet, där förmågan att dricka mycket är statushöjande, oavsett kön.

Av intervjupersonernas livsberättelser framkommer att flera lever med en fysisk ohälsa som hindrar dem från att göra sådant som de tidigare har klarat av. Utifrån metanarrativ om den begynnande ålderdomen som en tid av social och fysisk aktivitet, kan intervjupersonernas fysiska ohälsa och dess medföljande begränsningar, tolkas som ett "för tidigt", otimat åldrande i förhållande till var de befinner sig i livsloppet (jfr Blaakilde 2007:46; Grenier 2012:55; Kenyon & Randall 2001:6). Den fysiska ohälsan har stor betydelse för hur intervjupersonernas vardagsliv gestaltar sig, inte minst vad det gäller deras drickande, där flera upplever att de inte kan dricka lika mycket som när de var yngre. Att den fysiska ohälsan många gånger sätter gränser för alkoholanvändning kan möjligen

tolkas som ett tecken på att tiden som stordrickande alkoholproblematiker, åtminstone för vissa intervjupersoner, börjar gå mot sitt slut.

Mot bakgrund av att intervjupersonerna hitintills talat om alkoholanvändningen som en handling kopplad till deras avsikter och vardagsliv, handlar följande kapitel om hur de framhåller drickandet som något som ligger bortom intentioner och kontroll.

## BORTOM INTENTIONER OCH KONTROLL

Detta kapitel handlar om hur intervjupersonerna begripliggör sitt drickande genom att framhålla alkoholanvändningen som något som ligger bortom deras intentioner och kontroll. Kapitlet är strukturerat utifrån de teman som har identifierats i analysen: *Att stå under alkoholberoendets makt*, *Den styrande tillgången*, *Att dricka i ett socialt tomrum* samt *Det obegripliga drickandet*. Kapitlet avslutas med en sammanfattande diskussion.

I detta kapitel talar intervjupersonerna om drickandet som något som är frikopplat från deras vilja och handlingar, då omständigheter som de inte kan råda över avgör om de blir berusade eller inte. I något som kan tolkas som en strävan efter att begripliggöra det bristande aktörskapet, lyfter intervjupersonerna ofta fram sitt alkoholberoende. Utifrån biomedicinsk kunskap om alkoholberoende är det närmast självklart att intervjupersonerna inte kan styra över sitt drickande, då beroendet anses ge upphov till ett oemotståndligt sug efter alkohol (jfr Alasuutari 1990; Cain 1991; Pollner & Stein 1996).

Att intervjupersonerna refererar till biomedicinsk kunskap kan tolkas som ett uttryck för en strävan efter att avsäga sig ansvar, där de i egenskap av att vara alkoholberoende knappast kan klandras för att de dricker. Med hjälp av biomedicinsk expertkunskap kan intervjupersonerna betrakta sig själva genom ett raster av ”fakta” som begripliggör hur det kommer sig att de gång på gång blir redlöst berusade, trots att de hade tänkt vara nyktra eller endast dricka lite grann (jfr Linde 1993).

### **Att stå under alkoholberoendets makt**

Flera intervjupersoner begripliggör sin alkoholanvändning genom att framhålla att någonting i deras kroppar gör så att de dricker, oavsett om de vill eller inte. Som exempel beskriver Ture sig som en näst intill viljelös marionett, styrd av hjärnans impulser:

*Det bara knäpper till, det är ju något ämne som man har i hjärnan som knäpper till. Då är klockan sju och så plötsligt har jag pengar och så går jag på OK och köper folköl och så startar man upp med det och sedan finns det ingenting som stoppar mig.*

Tures tal om att ett ämne i hjärnan *"knäpper till"* och hur en mindre mängd alkohol triggat igång ett allt intensivare drickande, handlar sannolikt om att han, i enlighet med biomedicinsk kunskap om alkoholberoende, betraktar sitt drickande som styrt av ett oemotståndligt fysiskt alkoholsug. Att Ture framhåller att det är kroppen snarare än hans intentioner som styr händelseförloppet, tyder på att han upplever sig stå under beroendets makt. Detta gör att drickandet ter sig som både oavsiktligt och som en "naturlig" respons på kroppens behov av alkohol (jfr Alasuutari 1990). När intervjupersoner framhåller sig som styrda av sitt alkoholberoende framstår de som icke-ansvariga för sin alkoholanvändning, de följer endast fysiska impulser och ett oemotståndligt sug efter alkohol.

Intervjupersonerna som talar om drickandet som en följd av ett fysiskt beroende måste ständigt förhålla sig till en risk för att när som helst tappa kontroll över sin alkoholanvändning. För att inte plötsligt överrumplas av ett alkoholsug berättar flera hur de försöker förändra hjärnans impulser och sina fysiska upplevelser av att vara berusade med hjälp av läkemedel som Naltrexon, Campral och Antabus.<sup>16</sup> Därtill berättar några att de i nyktra perioder avser förhindra alkoholsuget genom att *"lura hjärnan"*, som Ralf uttrycker det. Detta sker genom att intervjupersonerna försöker hålla sig upptagna med aktiviteter eller genom att de samtalat med behandlingspersonal eller så kallade "nyktra alkoholister".

Trots olika strategier för att ta kontroll över sin hjärna och därigenom sin alkoholanvändning dricker intervjupersonerna, vilket många gånger tycks både förbrylla och irritera dem. Ralf, som är aktiv inom AA där han tar del av både möten och tillgänglig litteratur, säger:

*Jag har sagt till mina kamrater att "har jag nu läst så djävla mycket då ska jag ju vara så in i helvete intelligent och lägga det här helvetet bakom mig". Så har jag inte gjort det ändå. Det enda jag kan försvara mig med är ju min sjukdom [alkoholberoendet] och det där undermedvetna och belöningscentrat här uppe [i hjärnan].*

Genom att framhålla att alkoholanvändningen inte har något att göra med intentioner och vilja, kan intervjupersonerna sägas distansera sig från sitt drickande. På samma gång placerar de orsakerna till alkoholanvändningen i sina egna

---

<sup>16</sup> Naltrexon blockerar alkoholrelaterad upprymdhet och bidrar till att minska så kallat "sug" eller merbegär efter alkohol. Campral förefaller påverka de förändringar som uppstår i hjärnan till följd av långvarig överkonsumtion av alkohol, vilket tycks bidra till minskat "sug" och abstinensreaktioner. Antabus är ett läkemedel som i samband med alkoholförtäring ger upphov till obehagliga symptom som andnöd, hjärtklappning, huvudvärk, illamående och kräkningar. Antabus har använts ända sedan 1950-talet som så kallad "spärmedicinering" i syfte att förhindra alkoholintag (Ballidin & Berggren 2012:446f).

kroppar. När intervjupersonerna betraktar drickandet som styrt av sitt beroende, skapar och upprätthåller de en identitet som en "alkoholist", som är biologiskt annorlunda i jämförelse med människor som inte har alkoholproblem.

### **Den styrande tillgången**

*"Jag är ju alkoholist och har jag tillgång till spriten så kan jag supa en hel vecka." – Ragnar.*

På liknande vis som Ragnar, menar flera att deras alkoholanvändning styrs av tillgången till alkohol. Att tillgången sätter ribban för intervjupersonernas drickande tycks många gånger bidra till att de inte har koll på hur mycket och vad de dricker. Sven säger då han svarar på frågan om hur mycket han vanligtvis brukar dricka:

*Det är svårt att säga. Sist, då var jag borta i X-stad, hos en jag bodde granne med förut. Jag vet inte, jag kan som inte specificera. Det blir sprit och det blir öl och det blir vin och det blir allting som finns.*

När intervjupersonerna framhåller att tillgången avgör om och hur mycket de dricker, tycks alkoholanvändning sakna både mening och motiv. Snarare framstår drickandet som en given följd av att det finns alkohol, där intervjupersonerna på ett oflekterat sätt dricker för att de kan. Intervjupersonernas tal om att tillgången avgör deras drickande, kan betraktas som ett sätt att fransäga sig ansvar genom att flytta uppmärksamheten från sig själva till yttre omständigheter som de inte kan råda över (jfr Sykes & Matza 1959).

Att intervjupersonerna betraktar tillgången som avgörande för deras alkoholanvändning skulle kunna innebära ett hejdlöst supande under obegränsad tid. Med tanke på att flera lever med omfattande och ibland livshotande fysiska konsekvenser av sitt drickande skulle detta sannolikt vara ytterst problematiskt. Flera intervjupersoner framhåller dock hur alkoholanvändningen begränsas av att de varken har obegränsat med pengar att handla för eller fri tillgång till alkohol, då ingen längre säger sig bränna hemma. Att tillgången inte bara möjliggör, utan också begränsar drickandet är inget som intervjupersonerna tycks uppleva som ett problem – snarare framhåller några att det är bra att de inte kan dricka hur mycket som helst. Lage som berättar att han lever under mycket knappa ekonomiska förhållanden, säger då han svarar på frågan om hur mycket han dricker:

*Det beror på ekonomin. Det är den som styr det mesta, men samtidigt är det väl bra också att den gör det så man måste bryta istället för att kanske festa i en hel vecka.*

Med tanke på att Lage har hjärtproblem och att han i regel far väldigt illa av att dricka är de begränsningar som den knappa ekonomin ger kanske en förutsättning för att han inte ska dö en alkoholrelaterad död. Lage förefaller också vara trygg i vetskapen om att dryckesperioden kommer att ta slut inom någorlunda rimlig tid för hur mycket och hur länge han klarar av att dricka. Att framhålla hur drickandet styrs av tillgången tycks innebära en frihet från att själv – många gånger förgäves – försöka styra över sitt drickande. Ingen av intervjupersonerna tycks betrakta avsaknaden av aktörskap, mening och motiv som märklig. Att dricka så länge alkohol finns tillgängligt tycks med stöd av identiteten som ”alkoholist” snarare vara väntat och självklart.

### **Att dricka i ett socialt tomrum**

Flera intervjupersoner talar om den nyktra vardagen som ett socialt tomrum där de lever i en icke-självald ensamhet. För de flesta har drickandet bidragit till att förhållanden har kraschat samtidigt som vänner och anhöriga utan alkoholproblem har dragit sig undan. Näst intill alla intervjupersoner framhåller ensamheten som mycket svår att stå ut med, där bland annat Håkan säger att han nästa blir galen av att vara hemma i sin lägenhet då det aldrig är någon som ringer eller hälsar på honom. Ensamheten påverkar inte bara intervjupersonernas mående, avsaknaden av kontakt med andra människor utan alkoholproblem gör att det blir *”fritt fram”* att dricka, som både Ralf och Tord uttrycker det. Enligt Alasuutari (1990) är det vanligt att personer med alkoholproblem avsäger sig ansvar för sin alkoholanvändning genom att framhålla drickandet som en följd av att ingen begränsar. Jag betraktar dock inte intervjupersonernas tal om ensamhet enbart som uttryck för narrativa strategier, utan framförallt som ett uttryck för en saknad av människor som bryr sig om hur de har det.

### ***Att stå utanför yrkeslivets krav och förväntningar***

Som en del av att berätta om krypta sociala nätverk, säger några intervjupersoner som har varit etablerade på arbetsmarknaden att ålderspensionen innebar en plötslig förändring då de gick från att ha varit en del av en arbetsrelaterad gemenskap med förväntningar på nykterhet, till att ingen längre berördes av deras drickande. Som exempel lyfter Vidar fram det faktum att han

inte längre står under arbetskamraternas sociala kontroll eller arbetsgivarnas formaliserade kontroll i form av Antabustvång eller blåskontroller, som en anledning till att han idag kan dricka vid alla möjliga tillfällen. Vidar säger då han förklarar varför han dricker mer sedan han blev ålderspensionär:

*Just det här att då man är missbrukare så sitter man att "Gud vad skönt det ska bli då jag blir pensionerad". Jo, djävlar! Då är det lätt att man halkar in på ännu värre missbruk än tidigare. Tidigare var det, fram till 63 års ålder, innan pensionen, då hade jag lite grann innanför mössan som tänkte "Nej, jag kan inte dricka alltför mycket för jag ska på jobbet och blåsa 0". Jag kunde dricka mina två, tre, fyra öl under en viss tid, beroende på när jag slutade naturligtvis, från klockan fyra fram till nio, tio, så då var det ju borta. Nu har jag ju inga spärrar, för nu kan jag kliva upp klockan tre på natten och sätta mig och dricka pilsner.*

Att Vidar framhåller sin allt intensivare alkohol användning som en följd av att han inte längre har några krav och förväntningar från en arbetsgivare, tyder på att han upplever sig oförmögen att på egen hand kontrollera hur mycket han dricker. Parallellt med att han framhåller sin oförmåga att styra över drickandet, framkommer att han innan ålderspensionen noga planerade sin alkohol användning i syfte att kunna dricka utan att arbetsgivaren märkte något. Citatet speglar en i intervjuerna vanligt förekommande spänning mellan kontroll och kontrollförlust, där intervjupersonerna berättar om alkohol användningen som en följd av omständigheter de inte kan styra över, parallellt med exempel på tillfällena då de med hjälp av självdisciplin och noggranna överväganden, har skapat utrymme för att dricka.

### ***Ingen som ser***

Förutom att lyfta fram avsaknaden av tidigare arbetsgivare och arbetskamrater, kopplar flera sitt drickande till att läkare och annan sjukvårdspersonal inte har uppmärksammat dryckesproblemen, trots att de ett flertal gånger har uppsökt sjukhusvård i samband med dryckesperioder. Bland annat Tord, som vid flera tillfällen har åkt in och ut på sjukhus till följd av drickandet, berättar att han känner bitterhet mot läkare som "*inte tagit tag i det här*", trots att de rimligtvis borde ha anat sig till alkoholproblemen. På likande vis berättar andra intervju personer om tillfällena då de har blivit utskrivna från sjukhuset så snart de har varit medicinskt färdigbehandlade, utan att någon har ställt frågor eller försökt motivera dem till att söka hjälp för att förändra sina alkoholvanor. Detta gör att sjukvården framstår som en tillfällig livlina som för stunden räddat intervju personernas liv, men som inte åstadkommit några genomgripande förändringar.



Som exempel på detta berättar Gerd om ett tillfälle då hon kom till akuten med 4,9 i promille, ca ett år före intervjun:<sup>17</sup>

*Så skjutsade dom [dottern och taxichauffören] upp mig på akuten, men det minns jag ingenting av, och sedan las jag in och hamnade på intensiv. Jag nyktrade till där och så kommer Sture [sambon] dit och jag åt lite och drack lite mjölk och så fick jag gå hem. Så är vården. De följde inte upp eller frågade varför eller någonting. "Känner du att du vill gå hem nu?" Ja, naturligtvis vill man ju det. Jag är ju alkoholist så jag kan ta hand om mig själv, jag har ju inga problem [ironiskt tonfall]. 4,9 och ligger på IVA med vak som sitter och vaktar så att man inte skulle dö, och sen får man komma hem och jag fortsatte väl dagen efter.*

Gerds tal om att hon i egenskap av att vara "alkoholist" fortsatte dricka eftersom sjukvården inget gjorde, kan tolkas som att hon avsäger sig ansvar för alkohol-användningen genom att flytta fokus från sina egna handlingar till upplevelser av andras underlåtenhet. Samtidigt tycks Gerd genuint önska att sjukvården skulle ha stoppat henne, där hon, på liknande sätt som flera andra intervjupersoner, uttrycker besvikelse över att inte ha fått hjälp med att komma till rätta med sina dryckesproblem. Med tanke på att flera intervjupersoner (dock inte Gerd) inte har någon kontakt med människor som kan ställa krav och utgöra ett stöd, skulle sjukvården, vid sidan av socialtjänsten, kunna vara en viktig aktör för att motivera intervjupersonerna till att minska sitt drickande.

### ***Den befriande ensamheten***

De flesta intervjupersoner framhåller avsaknaden av att någon begränsar deras alkoholanvändning som ett problem, då detta gör att de dricker mer än de egentligen vill. Oskar resonerar dock på ett motsatt sätt. Han lyfter fram avsaknaden av andras kontroll som någonting positivt eftersom han slipper den svåra kampen mellan att vilja dricka och omgivningens försök att begränsa. Oskar menar att eftersom ingen stör hans alkoholanvändning så är han mer harmonisk och kan dricka på ett mer avslappnad vis. Parallellt med att han berättar om en besvärande ensamhet och en önskan om att träffa någon, beskriver han sig som en "fri man" utan sociala förpliktelser. Oskar säger:

---

<sup>17</sup> Redan vid 1,0 promille syns tydliga tecken på berusning som sludrande tal, balanssvårigheter samt svårigheter att reglera känslor. Vanligtvis orkar personer med denna promillehalt inte dricka mer. Vid en promillehalt på 4,0 eller mer föreligger överhängande risk för dödlig alkoholförgiftning (Fahlke 1997/2008:103).

*Jag tycker nog att det är lättare [att ha alkoholproblem] ju äldre jag blir. Det är inte samma problematik eftersom kravbilden blir mindre ju äldre jag blir. Jag har inga krav från en familj eller från en arbetsgivare. Det är klart, det hade nog vara jävligt svårt om jag hade haft ett arbete eller en familj och alkoholiserad som jag är. Då hade det nog varit jävligt svårt. Då hade jag kanske supit skallen av mig, jag vet inte. Det blir ju mer stress ju fler krav du har på dig, om du ska hantera många olika roller och balansera det där. /.../ Jag har ingen arbetsgivare jag sviker och jag har ingen fru jag sviker. Jag har en hund jag sviker, men jag menar, det spelar ingen roll om jag är full för hon är ju lika glad ändå.*

Citatet speglar en förändring över tid, där Oskar idag är befriad från svårförenliga identiteter kopplade till familj, arbete och alkoholanvändning. Oskars tal om att det är skönt att inte ha någon som försöker begränsa hans drickande bryter mot uppfattningar om vikten av att ingå i sociala sammanhang. Att frånvaron av familj och arbete innebär en befriande frihet att kunna dricka, är dock enligt Singer (1997) vanligt förekommande tankegångar bland personer med långvariga dryckesproblem. Att som Oskar framhålla att ingen – hunden inkluderad – berörs av att han dricker, kan utifrån Sykes och Matzas (1959) resonemang betraktas som att han legitimerar sin alkoholanvändning genom att tona ner drickandets negativa innebörder för andra. Samtidigt är det möjligt att Oskar, genom att lyfta fram fördelarna med att leva i ensamhet, avser göra avsaknaden av andra människor som bryr sig mindre oangenäm.

### ***Ensamhet utan anledningar till att vara nykter***

Intervjupersonernas tal om drickandet som en följd av att ingen begränsar kan ses i ljuset av deras livslopp, där både åldrandet och de långvariga alkoholproblemen har bidragit till att de sociala nätverken har blivit allt mindre. I kontrast till när intervjupersonerna framhåller drickandet som en social handling, där de genom att berusa sig blir delaktig i dryckesgemenskaper, framstår alkoholanvändningen här som sammanflätad med upplevelser av att sakna andra människor att betyda något för. I likhet med Singers (1997) resonemang om den ensamhet som människor med långvariga alkoholproblem många gånger upplever, kan intervjupersonerna sägas visa på att ju mindre väntade, behövda och förpliktigade de känner sig, desto lättare är det att ta till flaskan för att genom sitt drickande bekräfta upplevelser av utanförskap. När ingen längre berörs av att intervjupersonerna dricker, tycks det finnas få anledningar till att vara nykter.

## Det obegripliga drickandet

Parallellt med att intervjupersonerna kopplar sin alkoholanvändning till olika omständigheter som de inte kan råda över, menar flera att de inte kan se några mönster eller orsaker till sitt drickande. Detta tycks många gånger förbrylla dem, då de menar att de verkligen inte förstår varför de dricker så som de gör. Som en del av att tala om alkoholanvändningen som obegriplig, beskrivs drickandet i termer av att *"det bara blir"*, då intervjupersonerna vid upprepade tillfällen *"hamnar"*, snarare än försätter sig, i situationer där de blivit redlöst berusade. Berith ställer sig helt oförstående till hur det kommer sig att hon, som endast hade tänkt dricka *"lagom"* och *"socialt"*, gång på gång hamnar i långa dryckesperioder som ofta slutar på avgiftningen:

*Ibland glömmet jag bort att tänka efter och då blir det hela lördagen och då är det lätt att fortsätta på söndagen också, om man inte tänker efter, för man är dålig då. Jag vet inte hur jag hamnar i det där. Så kanske man vaknar upp på fjärde eller femte dagen att "är du där i helvetet nu igen?". Man fattar ingenting! Jag fattar inte hur jag hamnar i det där?! Jag brukar försöka tänka efter sedan jag har nyktrat till, att "hur hamnade jag i det igen?". Det finns inga svar.*

När Berith framhåller att hon på ett obegripligt sätt *"hamnar"* i dryckesperioder belyser hon en i intervjuerna vanligt förekommande diskrepans mellan intention och handling, där intervjupersonerna vill på ett sätt, men gör på ett annat, utan att de förstår varför. Enligt tidigare studier är det vanligt att människor med långvariga alkoholproblem framhåller oavsiktlighet genom att tala om drickandet som kopplat till en sida hos sig själv som de inte förstår och som ibland tar över (Alasuutari 1990; Antze 1987/2010; Denzin 1987). Vissa gånger kan dock intervjupersonerna se mönster för hur de dricker – mönster som finns där men som ändå är obegripliga. Göran, som menar att han egentligen vill vara nykter, framhåller sig som styrd av något oförklarligt:

*Jag har börjat forska i vad det är som gör att jag håller mig nykter i tre veckor och så börjar jag igen. Just efter tre veckor, då börjar det igen. Då tar jag cykeln och cyklar till stan och, jaha, då är det start. Jag vet inte vad det är som utlöser det.*

Som en del av att framhålla hur drickandet varken är avsiktligt eller begripligt framställer Göran sin kropp som näst intill mekanisk då den, utan att han förstår varför, tar honom till stan där han mot sin vilja sedan dricker. Andra intervjupersoner talar om sina kroppar på liknande sätt, där exempelvis Ture menar att

han inte märker hur full han blir därför att han *"sitter ju bara och armen sköter sig själv och munnen bara gapar"*. Även om intervjupersonernas sätt att frikoppla sina intentioner från sina kroppar möjligtvis handlar om att avsäga sig ansvar för sitt drickande, så tycks de inte vara befriade från frustration och självförebåelser. Berith säger:

*Det är hemskt... men man ska tydligen supa ner sig så att man absolut har nått sista botten, vilket jag tydligen inte har gjort eftersom jag fortsätter. Man ska tydligen... Man ser tavlan på Länkarna med floden, det är väl syndafloden, och man ska kravla sig upp på första steget. Det är 12 steg på Länkarna. Man ska tydligen dit ner och dit har jag tydligen inte nått, eller också är jag så djävla dum så att jag inte har insett det.*

Att vid upprepade tillfällen göra sådant som man vet är väldigt dåligt för en, bidrar knappast till en känsla av att ha kontroll över sig själv och sitt liv. Berith tycks hantera sin vetskap om att drickandet är en självdestruktiv handling, genom att ställa sin alkoholanvändning mot expertkunskap om hur det *borde* vara. Enligt tolvstegsinspirerad expertkunskap är det meningen att man efter omfattande konsekvenser ska nå sin "personliga botten", för att därifrån kunna påbörja en väg mot nykterhet (Antze 2010; Arminen 1992; Hänninen & Koski-Jännes 1999). Att Berith fortsätter dricka trots att hon, med tanke på de konsekvenser hon har fått, rimligtvis borde sluta, är dock inget som hon tycks se sig som ansvarig för. Tvärtom tolkar hon sitt agerande som tecken på att hon ännu inte har druckit nog mycket eller att hon inte är klok nog att inse hur illa det är ställt. Detta gör att drickandet framstår som frikopplat från aktörskap, mening och intentioner.

För att begripliggöra sitt drickande tar intervjupersonerna intressant nog inte endast spjärn mot olika former av expertkunskap. Några sammankopplar sina svårigheter att förstå hur det kommer sig att de dricker med "experternas" okunskap, då de menar att varken forskare, läkare, socialtjänst eller andra människor med kompetens att uttala sig i frågan, har svar på varför människor med alkoholproblem dricker. Göran säger då han besvarar min fråga om varför han dricker:

*Många frågar det och hade jag vetat det då hade jag ju löst gåtan till varför missbrukare dricker. Det är så mysco det där. /.../ Dom som arbetar här [socialarbetare] och på socialkontoret har ju frågat, och ja, kära vänner, om jag visste det, då hade jag svaret.*

Att Göran på liknande sätt som andra intervjupersoner refererar till experters okunskap kring drivkrafterna bakom ett beroende, kan tolkas som en strävan efter att sätta in sina egna svårigheter att begripliggöra sitt drickande i ett större sammanhang. Sett i ljuset av att varken vetenskapen eller andra möjliga experter på alkoholområdet kan ge svar på frågan, framstår det som mindre egendomligt att inte heller intervjupersonerna förstår sig på sig själva och sin egen alkohol-användning.

### ***En tillvaro av ovisshet***

Intervjupersonernas upplevelser av att varken kunna styra över eller förstå sin alkoholanvändning, gör att hela tillvaron blir oförutsägbar. Exempelvis Tord, som strävar efter att bli nykter, menar att han dricker både då han mår bra och då han mår dåligt, där han aldrig på förhand vet hur det kommer att bli.

Svårigheterna att kunna förutsäga sin alkoholanvändning gör att de som vill vara nyktra ständigt lever med hot om återfall, medan de som vill dricka ”lagom” ständigt lever med ett hot om att hamna i långa perioder av redlös berusning. Hotet av det icke-eftersträvansvärda drickandet finns på så sätt hela tiden närvarande, även då intervjupersonerna är nyktra. Detta tycks inte bara bidra till att livet blir otryggt och svårplanerat. Flera berättar att de ständigt måste försöka identifiera och undvika situationer som gör att de dricker trots att de inte vill. Exempelvis säger Ove, Vidar och Birgitta att de i nyktra perioder undviker att gå genom stadsparkerna för annars är risken stor att de träffar berusade bekanta, vilket i sin tur leder till att de själva dricker. Även andra intervjupersoner berättar om kritiska situationer, där exempelvis Tord menar att han inte kan åka tåg om han vill bibehålla sin nykterhet, medan Ralf säger att han måste vara aktsam varje gång han går på affären så att han inte oförhoppandes köper folköl. I synnerhet för de intervjupersoner som avser bli varaktigt nyktra blir de mest vardagliga handlingarna potentiella risksituationer som de ständigt måste parera för.

### **Sammanfattande diskussion**

Detta kapitel har handlat om intervjupersonernas tolkningar av alkoholanvändningen som något som står bortom mening, intentioner och kontroll. Samtliga teman som har diskuterats i kapitlet präglas av att intervjupersonerna talar om alkoholanvändningen som en följd av omständigheter de inte kan råda över, snarare än att de kopplar drickandet till vad de vill uppnå med att berusa sig. Som ett uttryck för tal om kontrollförlust, betonar flera diskrepansen mellan

intention och handling genom att ge exempel på flertal tillfällen då de har druckit, trots att de egentligen inte vill. I samband med dessa berättelser refererar flera till sig själva som *"alkoholist"* eller *"missbrukare"*, samtidigt som de talar om sitt fysiska beroende och kroppen som aktör, som på olika sätt ser till att de dricker. Att framhålla sig själv som alkoholproblematiker handlar sannolikt om att både avsäga sig ansvar och göra den till synes meningslösa berusningen begriplig. Utifrån expertkunskap om alkoholens beroendeframkallande egenskaper blir det knappast förvånande att intervjupersonerna dricker trots att de inte vill och trots att de ibland inte förstår varför.

Intervjupersonernas tolkningar av drickandet som något som ligger bortom intentioner och kontroll säger något om vår tids expertvetenskapliga tolkningar av dryckesproblem. Många av de behandlande verksamheterna och självhjälpsgrupperna som intervjupersonerna har kommit i kontakt med under sina liv, framstår som mer eller mindre tydligt inspirerade av uppfattningar om alkoholberoendet som präglad av ett oemotståndligt begär.

Även om intervjupersonerna framhåller betydelsen av beroendet, snarare än att tala om drickandet som kopplat till mening och intentioner, är deras tolkningar ofrånkomligen sammanvävda med vardagslivet. Exempelvis skulle de knappast tolka alkoholanvändningen som en följd av att ingen begränsar dem om de inte var väldigt ensamma. Att intervjupersonerna begripliggör sitt drickande genom att ta spjörn mot expertvetenskaplig kunskap fråntar därmed inte tolkningarnas personliga och individuella sida.

Detta var det sista kapitlet i den del av avhandlingen som handlar om alkohol-användningens nuvarande betydelse. Följande avhandlingsdel riktar uppmärksamhet mot intervjupersonernas tankar kring framtiden och drickandets kommande betydelse.

## DEL FYRA – FRAMTIDEN

Denna avslutande del av avhandlingens resultatkapitel fokuserar på intervjupersonernas förväntningar på framtiden och alkoholanvändningens kommande betydelse. Utifrån vad som har framkommit i analysen består denna del av kapitlet *Att gå sin framtid till mötes*.

## ATT GÅ SIN FRAMTID TILL MÖTES

Det här kapitlet handlar om intervjupersonernas syn på sin framtid mot bakgrund av att de lever med långvariga alkoholproblem. Kapitlet utgår från de två teman som har identifierats i analysen: *En framtid som inte är att räkna med* samt *Att se framtiden an*. Kapitlet avslutas med en sammanfattande diskussion.

Sammantaget präglas intervjupersonernas framåtblickar av att de ger uttryck för både hopp och förtvivlan inför den framtid som de förmodar att de kommer gå till mötes. Flera pendlar mellan hopp om en ljusare framtid och fruktan för att livet fortsättningsvis kommer att bli detsamma eller ännu värre än vad det redan är. Några uttrycker dock enbart ett sätt att se på framtiden, då de antingen hyser förhoppningar om ett bättre liv, eller är övertygade om att de har en mörk tillvaro att vänta. Oavsett om intervjupersonerna pendlar mellan hopp och förtvivlan eller uttrycker enbart ett synsätt, är hopp om ett bättre liv förknippat med förändring i form av varaktig nykterhet, medan fruktan inför framtiden är förknippat med fortsatt alkoholanvändning. Intervjupersonernas framtidstro och deras tankar kring drickandets kommande betydelse tycks med andra ord vara nära sammanflätade.

### En framtid som inte är att räkna med

Flera intervjupersoner menar att de förmodligen inte har någon framtid att räkna med. Farhågor inför vad som väntar handlar många gånger om antaganden om att tillvaron kommer att bli ännu svårare än vad den redan är. Därtill menar flera att de inte har någon framtid därför att de förmodligen inte kommer att leva länge till.

Intervjupersonerna hanterar sina farhågor inför framtiden på olika sätt. Några framhåller betydelsen av att inte tänka framåt, andra betonar vikten av att försöka finna sig i hur livet är och hur deras framtid kommer att bli, medan ytterligare några talar om döden som en befrielse från en plågsam tillvaro. Samtliga förhållningssätt är kopplade till att intervjupersonerna varken tror att de kommer att kunna sluta dricka eller förändra sin livssituation i övrigt. Utifrån att intervjupersonerna förmodar att de inte kan påverka sin tillvaro, tycks de försöka förlika sig med att de antagligen kommer att leva och dö med sina alkoholproblem.



### ***Att ta en dag i taget för att stå ut***

Som en del av intervjupersonernas tankar kring att de förmodligen kommer att gå en svår framtid till mötes, framhåller flera vikten av att inte grubbla på vad som kommer att hända. För att lyckas med att uppehålla sig i nuet understryker några betydelsen av att endast leva för stunden, eller *att "ta en dag i taget"*, som de uttrycker det. Ulla är en av de intervjupersoner som för ett sådant resonemang. Hon säger då hon svarar på frågan om hon tänker på sin framtid:

*Egentligen inte. Jag tar en dag i taget. Jag kan inte göra något annat. Nu har man ingen framtid nå mer. Nu får man vänta på att dö och vem ska betala det? Ja, det är hemskt.*

Ulla lever idag på existensminimum därför att hon har missat att fylla i blanketter inför sin ålderspension, samtidigt som hon skuldsanerar. Ett flertal gånger under intervjun återkommer hon till hur bristen på pengar gör det svårt att ta sig för saker i vardagen samtidigt som hon funderar på hur hon ska ha råd med sin begravning. Precis som Ulla antyder, tycks intervjupersonernas strävan efter att ta en dag i taget vara sprungen ur upplevelser av ett mycket begränsat handlingsutrymme vad det gäller möjligheterna att påverka sin livssituation och därigenom sin framtid.

Uttrycket "ta en dag i taget" är vanligt förekommande inom självhjälpsgrupper som exempelvis AA, då ambitionen att uppehålla sig i nuet syftar till att underlätta nykterhet (Helmersson Bergmark 2009; Michel 2012). För intervjupersonerna verkar dock de dagskorta tidsperspektiven många gånger handla om att hålla undan oroande och ångestfyllda tankar på framtiden för att därigenom lättare kunna stå ut med hur livet är. Att framhålla vikten av att ta en dag i sänder är vanligt förekommande bland äldre samt bland personer som oavsett ålder har drabbats av allvarlig sjukdom eller olika former av sociala problem (Bevevic' 2015; Clakre & Warren 2007; Kellehear 2007).

Enligt Ulla Forinder (2008:350) innebär strävan efter att ta en dag i sänder ett "krympt tidsperspektiv" som kan ingjuta en känsla av kontroll i en kaotisk vardag (se även Clarke & Warren 2007). Vidare menar Forinder (2008) att strävan efter att leva för stunden kan försvåra människors möjligheter att formulera planer och strukturera upp nuet i riktning mot framtiden. Utifrån dessa tankegångar riskerar intervjupersonernas dagskorta tidsperspektiv innebära att de bibehåller sina alkoholvanor och livsstil i övrigt.

### ***Resignation inför livets sista tid***

Som en del av intervjupersonernas bristande hopp om att få en drägligare tillvaro, framhåller flera att de varken har något att se fram emot eller önska sig av livet. Som exempel på detta säger Inga då hon svarar på min fråga om hon någon gång tänker på sin framtid:

*Nu, nå. Nej. Det finns ingen framtid. Det finns det ju inte. Jag har ju värk, dålig syn och KOL. Jag är snart 70 år. Jag har ingenting som man kan önska att göra, till exempel med hemmet. Jag bryr mig inte om någon omtapetsering. Bron behöver ju målas en gång till, men jag bryr mig inte om det. Ingenting intresserar mig nu längre.*

När Inga och de andra intervjupersonerna som resonerar på liknande sätt, avfärdar sin egen framtid, grundar de sina farhågor på upplevelser av den nuvarande tillvaron som mycket svår. Att framtiden upplevs som obefintlig gör att livet ter sig som något som redan har utspelat sig och som antingen har blivit en stor besvikelse eller som något som intervjupersonerna med saknad kan blicka tillbaka på. Som exempel på det sistnämnda, säger Leif ett flertal gånger att han saknar sitt tidigare liv och "det där snabba", som i kontrast till hur han lever idag präglades av högt tempo, fester och resor. Leif, som på grund av sin fysiska ohälsa tillbringar mesta delen av sin tid inomhus, säger bland annat att han saknar att fiska:

*Jag ångrar ingenting av mitt liv egentligen men jag vill ha kvar orken. Jag vill ut och fiska och jag vill upp och gå i fjällen och fiska i bäckarna där. Det var mitt liv förut och så vill jag vara, men nu sitter man här som en jävla... Ja, snart sitter man väl i rullstol, det skulle inte förvåna mig. Nej, jag saknar det där med fiske, fy fan alltså. Jag brukade vara i fjällen och gå i bäckarna där och helvete vad jag tyckte det var roligt. Oj, oj, oj.*

*M: Tror du att det kommer bli så att du kan fiska igen?*

*Nej, vet du, jag har fullt upp med att klara av att ta mig upp till postlådan.*

Som framkommer av citatet ser Leif det inte som möjligt att kunna göra sådant som tidigare gav livet mening. Under intervjun framkommer även att han inte tror att han kommer finna andra aktiviteter som kan ge livet en ny mening. Detta gör att dåtiden och framtiden framstår som varandras motsatser, där det förflutna ter sig som en betydelsefull referensram för vad Leif skulle vilja fylla sitt liv

med. Framtiden däremot tycks inte så mycket handla om att leva, den tid som finns kvar beskrivs snarare som en transportsträcka mot döden. Leif säger:

*Jag har väl insett att det här är nog fan det liv man får leva. Nu är jag 60 år och så kanske man lever fem år till och so what, jag bryr mig inte så jävla mycket.*

Med tanke på att Leif inte är tillfreds med sin tillvaro, kan citatet tolkas som ett uttryck för resignation inför vardagslivets svårigheter och livets korthet. Andra intervjupersoner ger uttryck för liknande tankegångar då även de tycks hantera frustration över sin tillvaro och farhågor inför framtiden genom att understryka att de varken förväntar sig eller kräver mycket av livet. Bland annat säger flera att de, med tanke på sin ålder och sina långvariga alkoholproblem, knappast kan vänta sig några under, att de inte kan begära något mer än att vara vid liv och att de ska vara tacksamma för att tillvaron inte är värre än vad den är. Utifrån att flera intervjupersoner saknar hopp om att det kommer bli bättre, förefaller framtiden främst handla om att vänta in och se vad som händer, för att sedan hårda ut med hur det blir. Lage säger då han reflekterat kring sin framtid:

*Det är bara att ligga lågt. Huvudsaken jag har mat hemma. Och kaffe. /.../ Jag har tänkt som så, att huvudsaken att man klarar sig. Till graven kommer man alltid.*

Enligt Michel Freeman (1997) är tal om att man inte bör kräva mycket av livet, vanligt förekommande bland människor som uppnått hög kronologisk ålder. Med tanke på att intervjupersonerna inte är särskilt gamla i förhållande till medellivslängden i Sverige, tycks deras låga krav och förväntningar främst handla om att förlika sig med det som de tycks uppfatta som sitt öde. Flera är övertygade om att framtiden inte kommer ta några oväntade vändningar i förhållande till hur livet hittills sett ut. Intervjupersonernas uttryck för vikten av att hålla nere förväntningarna på livet, kan tolkas som en copingstrategi i form av *målförskjutning* (Tornstam 2005:241). Genom att anpassa sitt sätt att tänka, snarare än att försöka förändra sin livssituation, förefaller de försöka minska sin frustration över sin livssituation och sina rädslor inför framtiden.

Intervjupersonernas tal om att de inte förväntar sig något mer av tillvaron antyder att de accepterar sina dryckesproblem, med allt vad det innebär för deras identitet och livsföring i övrigt. Oavsett om detta är kopplat till bristande tro på att förändring är möjlig eller om intervjupersonerna mot förmodan trivs med sin

tillvaro, så talar detta förhållningssätt för att deras kvarvarande tid i livet fortsättningsvis kommer att präglas av en problematisk alkoholanvändning.

### ***Döden som befrielse***

Några intervjupersoner talar om döden som ett välkommet slut på deras lidande. Bland annat säger Inga att hon känner sig *"less på livet"* och att hon *"vill helst somna in"* eftersom det mesta, med undantag av hennes husdjur och barnbarn, framstår som meningslöst och ointressant idag. Likaså berättar Berith att hon har svårt att se någon mening med sitt liv då hon bland annat frågar sig varför hon överhuvudtaget skulle födas. På samma gång som Berith menar att hon förmodligen aldrig kommer att sluta dricka, framgår det att hon upplever att tillvaron blir särskilt plågsam i samband med dryckesperioder. Hon säger:

*Det ska jag säga dig, att det är inte roligt när man är i det [i dryckesperioder]. Fy fan. Jag ber till Gud – jag är ju så där lite troende, jag är ju uppvuxen med det – man ber till Gud att man bara får dö, men inte fan får man det heller.*

Intervjupersonernas tal om döden som en befrielse förefaller vara kopplat till att de upplever tillvaron som odräglig och framtiden som hopplös, snarare än att de accepterar döden som en naturlig del av att åldras. Döden framstår därmed som en sista utväg, då intervjupersonerna saknar hopp om att själva kunna påverka sin livssituation.

Andra intervjupersoner framhåller dödshjälp och självmord som möjliga utvägar ifall deras farhågor om framtiden skulle besannas, snarare än att de redan nu längtar efter att få somna in. Enligt Anna Whitaker (2010) är tankar om dödshjälp tabubelagda men inte alls ovanliga bland äldre, vilket för henne väcker frågor om hur vi tar hand om våra äldsta och mest omsorgsbehövande personer under deras sista tid i livet. Det verkar vara liknande frågor som intervjupersonerna brottas med. Det värsta framtidsscenarioet för flera är förlorad självständighet i form av ett totalt vårdberoende av andra – något som bland annat Ulla talar om i termer av att bli *"ett kolli"*. Hon säger:

*Ok, det är väl inte roligt att bli gammal men jag är mest rädd för att hamna i en sits där man bli liggande som ett kolli. Det vore för djävligt. Inte för mig kanske, för jag är nog inte medveten, men för barnen. Jag tycker att det borde finnas dödshjälp. Absolut borde det finnas för när man är så väck så att man inte vet vad man heter och pinkar och skiter ner sig och kan inte äta själv. Så fort en hund eller katt blir sjuk då tar du ju bort den för man vill inte ha något*

*lidande, men en människa ska lida djävla in i det sista med slangar och rör överallt. Varför det? Allt är förgängligt, till och med vi.*

Flera intervjupersoner uttrycker liknande tankegångar som Ulla. Bland annat säger Sven att han för länge sedan har bestämt sig för att han hellre tar bort sig än blir *"sittande på något ålderdomshem och blir senildement"*. På liknande vis framhåller Gerd dödshjälp som ett betydligt värdigare avslut i jämförelse med att bli liggande i en vårdäng, utlämnad till omsorgspersonal som matar och byter blöja, där hon, trots att hon är myndig, inte ens får *"bestämna om man ska få sig en sup till maten eller inte"*.

Jag betraktar intervjupersonernas rädslor för att bli "ett kolli" som en bävan för att bli fången i sina kroppar utan möjligheter att styra över sig själva, sitt vardagsliv eller om de ska leva eller dö. Kellehear (2007) tolkar äldres självmord och önskemål om dödshjälp som socialt och juridiskt oacceptabla strategier för att ta kontroll över sina liv och sina kroppar för att undvika att dö på ett sätt som känns skamfyllt och ovärdigt.

Rädslan för att förlora kontrollen över sitt liv och sin kropp är troligen allmänmänsklig och återkommer många gånger som ett tema i äldre människors tankar om framtiden (se t.ex. Broström 2014; Clarke & Warren 2007). Att just åldrandet väcker rädslor för att bli totalt vårdberoende har sannolikt att göra med att en sådan situation är en verklighet för många som befinner sig i livets slutskede (Kellehear 2007). När intervjupersonerna berättar om sina rädslor inför att åldras, kopplar flera farhågorna till hur livets sista tid såg ut för någon av deras föräldrar. Rädslan för att inte längre kunna kontrollera sin kropp och sitt liv, kan även ses mot bakgrund av normer om aktivitet och oberoende. Att vara "ett kolli" riskerar att framstå som ett totalt misslyckande vad det gäller förmågan att skapa sig ett gott åldrande genom kroppslig självdisciplin och en hälsosam livsstil.

### ***Framtiden – ett val mellan liv och död***

Flera intervjupersoner talar om framtiden som mycket begränsad vad det gäller mängden kvarvarande tid. Detta framkommer bland annat genom att flera besvarar frågan om vad de tror att de gör om fem år med att de förmodligen inte lever då. Många har därmed mycket korta framtidshorisonter, där kvarvarande livstid framstår som tydligt avgränsad och definitiv, till skillnad från diffus och öppen för möjligheter. Flera grundar sina övertygelser om att de inte har många år kvar att leva, på att deras dryckesvänner börjar gå bort. Som exempel berättar Vidar att flera yngre och jämnåriga bekanta har avlidit under de senaste åren till

följd av deras missbruk. Detta gör att han *"börjar se klockorna klinga"* även för sin egen del. Likaså menar Göran att han har blivit påtagligt medveten om riskerna med att dricka då så många som elva av hans bekanta har dött inom loppet av åtta månader.

Även om vänners dödsfall bidrar till att intervjupersonerna inte tar sina liv för givna, kretsar deras berättelser om rädslan för en alkoholrelaterad död främst kring att de själva har varit mycket nära att avlida till följd av drickandet. Bland annat Leif berättar att han har varit död då hjärtat tillfälligtvis stannat på grund av att han hade druckit mycket under en lång tid. På liknande sätt beskriver Oskar livet som *"en skör träd"* där han varit nära att kvävas av sina egna spyor och att frysa ihjäl då han somnat ute i snödrivor. Därtill berättar flera att läkare har lämnat besked om att de har så pass allvarliga skador på inre organ att de troligen kommer att avlida om de fortsätter att dricka.

I linje med Woods (2006) teoretiska resonemang, bidrar de livshotande fysiska konsekvenserna till att flera intervjupersoner kritiskt reflekterar över sin alkohol-användning. Intervjupersonerna resonerar i termer av att de står i ett vägsval, där de nu måste välja mellan om de vill fortsätta dricka och dö en alkoholrelaterad död, eller om de vill bli nyktra och överleva. Många gånger framstår detta som ett inte helt självklart val, där flera tycks uppleva sig tvingade att sluta, snarare än att nykterhet är en lockande möjlighet. Bland annat Göran, som oroas över att han allt oftare dricker t-sprit, menar att han är *"piskad att sluta nu"* för annars kommer han inte överleva sin 60-årsdag. Likaså säger Berith, parallellt med att hon talar om sig själv som en överlevare, att hon efter den senaste dryckesperioden kände att hon *"har två val"* då hon måste välja mellan att dö eller att sluta dricka. Sven som hyser liknande tankegångar säger:

*Man kanske inte tål att dricka mer? Det var som läkaren sa sist jag var upp och tog leverprover: "Din lever är inte bra" sa han. "Nej, det kan jag förstå" sa jag. "Fortsätter du att dricka som du gjort så kommer du att dö. Du kommer att dö i förtid" sa han. Det är också en sån där tankeställare jag får, att ska jag dö eller ska jag leva vidare, eller hur fan ska jag ha det? Man har ju barn och barnbarn så jag menar... Det är nog dags att sluta för annars kommer man nog snart dö av det här, men det är inte så lätt heller.*

Intervjupersonernas berättelser om hur de troligtvis kommer att gå en alkoholrelaterad död till mötes ifall de inte slutar dricka, uttrycker en medvetenhet om att allas vår överlevnad förutsätter en fungerande kropp. Intervjupersonerna kan därför sägas betrakta kroppen som *ett grundläggande existentiellt villkor*, ett

villkor som vi vanligtvis blir medvetna om först då kroppen inte fungerar så som den förväntas göra (jfr Frank 1995:33; Whitaker 2010:94). Utifrån att intervjupersonernas kroppar tycks påminna flera om livets skörhet, ställer de fysiska konsekvenserna från drickandet allt på sin spets. Intervjupersonerna kan inte på ett oreflekterat sätt fortsätta dricka av gammal vana, alkoholanvändningen blir snarare ett ödesmättat val som förmodas bli avgörande för deras kvarvarande tid i livet.

### *Kronologisk ålder och ett liv fyllt av vad?*

Förutom att intervjupersonernas alkoholskadade kroppar påminner dem om döden, menar flera att de, med tanke på sin ålder, förmodligen inte kommer att leva länge till. För att bedöma hur lång tid de har kvar, ställer flera sin nuvarande ålder i relation till både den förväntade medellivslängden och hur gamla deras föräldrar var då de gick bort. Som exempel på det förstnämnda säger Oskar:

*Man är ju i den åldern så man börjar ju tänka att livet har ju en ändlighet. Alla ska vi ju dö men det börjar ju att närma sig. Ibland så tar jag fram måttstocken så här [tar fram en tumstock] och vi säger att män idag lever i snitt till 78 kanske, mår bra till drygt 70 och jag är här [visar på tumstocken vid 63]. Det blir så jävla tydligt; det där har jag levt och det där har jag kvar.*

Intervjupersonernas referenser till kronologisk ålder tyder på att de är medvetna om tidens gång och att de har en begränsad mängd livstid till sitt förfogande. Detta gör att inte bara kroppen, utan även den kronologiska åldern, kan betraktas som ett grundläggande existentiellt villkor som avgör skillnaden mellan liv och död.

På liknande sätt som när det gäller den fysiska ohälsan, bidrar intervjupersonernas medvetenhet om att åldern sätter gränser för kvarvarande tid till att de kritiskt reflekterar över sin alkoholanvändning. I dessa fall handlar det dock inte om att försöka skjuta upp sin förestående död genom att begränsa drickandet, utan snarare om att ge livet ett annorlunda innehåll än vad det hittills haft. Dan säger då han berättar om sin tillvaro som onykter:

*Man sover bort hela förmiddagen och man skickar bort livet, halva dan i princip. Det är det som har gjort att man har funderat, att den tid jag har kvar att leva, det är lite otäckt att säga så, eller nej det kanske det inte är. Min far avled när han var 76 och jag är 66 år. Kanske jag bara kan leva tio år till och*

*har jag bara tio år till då ska jag inte sova bort halva dan så jag bara har fem år kvar.*

Medvetenhet om att livet börjar närma sig sitt slut har betydelse för hur Dan och flera andra reflekterar över hur de vill leva de år de har kvar. Bland annat frågar sig Oskar vilken livskvalité han vill ha och vad han vill göra innan han dör. Med andra ord fokuserar intervjupersonerna nu på *hur* de vill leva snarare än på *att* de vill leva, där flera framhåller det alkoholcentrerade liv som de lever idag som meningslöst. En studie av Laura Carstensen, Derek Isaacowitz och Susan Charles (1999) pekar på att liknande resonemang kring livskvalité och hur man vill leva sin kvarvarande tid finns hos medelålders och äldre människor utan alkoholproblem. Carstensen, Isaacowitz och Charles (1999) tolkar detta som att insikter om livets korthet innebär att det blir allt viktigare att göra de ”rätta” valen ämnade för en snar framtid, snarare än för ett diffust och avlägset framtidsperspektiv. För intervjupersonerna är det dock tydligt att deras reflektioner kring sin framtid även är kopplade till hur de hitintills levt sina liv, där drickandet för samtliga har tagit mycket tid och livsutrymme i anspråk. Med det förflutna som bakgrund framstår den begränsade tiden som finns kvar som en sista chans att förändra tillvarons innehåll.

#### *Rädslan för en ovärdig och för tidig död*

När intervjupersonerna talar om sin förestående bortgång, framkommer att flera inte räds döden i sig. Det är snarare den *alkoholrelaterade* döden som ter sig som ytterst hotfull, där flera säger att de verkligen inte vill dö av sitt drickande. Som en del av dessa reflektioner framstår den alkoholrelaterade döden som ett för tidigt slut på livet, då den på ett olägligt sätt avbryter det pågående livsloppet.

Flera av de intervjupersoner som berättar att de inte känner sig redo för att dö än, menar att det finns mycket som de ännu inte vill släppa taget om. Som exempel säger Oskar att det egentligen inte skulle vara ett problem att somna in nu, om det inte vore för att han behöver finnas till hands för ett av sina barn som lider av psykisk ohälsa och drogproblem. Andra intervjupersoner menar att de fortfarande har så mycket ogjort som de vill hinna göra innan de går bort. Bland annat Göran säger att han *”har så mycket kvar att uträtta på denna planet”* så att han inte har tid att dö än, där han bland annat vill färdigställa den självbiografi och de tavlor som han håller på med, samtidigt som han hoppas på att hinna träffa någon att bilda familj med. På liknande vis säger Birgitta att hon i perioder brottas med stark dödsångest, då hon bär på *”en känsla av att det är så kort tid*



*kvar” och att hon ”vill inte att det ska vara slut nu när jag håller på att tillfriskna [att bli varaktigt nykter]”. Hon säger:*

*Jag får ju den där ångesten fortfarande mellan varven, men inte så mycket som jag hade ett tag. Panik över att jag inte ska hinna med, att inte hinna göra något gott. Panik för att det är så mycket som jag skulle vilja hinna göra.*

Att flera intervjupersoner talar om den alkoholrelaterade döden som oläglig, har troligen att göra med att de i förhållande till medellivslängden inte har uppnått någon högre kronologisk ålder. Döden kan därför inte betraktas som en del av ett naturligt åldrande. Likaså är intervjupersonernas förflutna sannolikt av stor betydelse, där flera på grund av sina alkoholproblem inte har gjort mycket av det som vanligtvis förväntas höra livet till. Detta gör att döden – ifall den inträffade nu – framstår som ett otimat *livsbrott* som avbryter intervjupersonernas livslopp och hindrar dem från att göra sådant de ser som betydelsefullt att hinna med (jfr Whitaker 2009:182 om döden som livsbrott).

Andra intervjupersoner framhåller inte bara den alkoholrelaterade döden som ”för tidig”, utan också som ett ovärdigt slut på livet. Bland annat Oskar frågar sig:

*Vill jag att man ska liksom lägga mig i graven och bara minnas mig som en jävla suput eller vill jag läggas i graven med en viss värdighet? /.../ Jag kan inte tänka mig scenariot att jag ska grävas ned och ha supit ihjäl mig eller något sådant.*

Motviljan mot att dö och bli ihågkommen som en *”suput”* kan utifrån Molly Andrews (2008) tankegångar tolkas som ett uttryck för en medvetenhet om att döden inte alltid sätter punkt för berättelser om våra liv. Andrews (2008) menar att döden är en del av våra livsberättelser, där efterlevande kommer att berätta om vem vi var som person och värdera hur väl vi har levt vårt liv. Utifrån att döden tillintetgör intervjupersonernas möjligheter att förändra sina alkoholvanor, riskerar den alkoholrelaterade döden innebära att deras identiteter som alkoholproblematiker för evigt befästs. Denna identitet kan vara svår att förena med strävan efter att bli ”i ljust minne bevarad”, det vill säga en allmänmänsklig önskan om att bli ihågkommen på ett positivt sätt. Därtill står den alkoholrelaterade döden, som riskerar vara plötslig och brutal, i kontrast till föreställningar om en ”värdig” död som smärfri, fridfull och som något som inträffar först efter att livets möjligheter har tagits tillvara (jfr Kellehear 2007; Magnússon 2009 om normer kring döden). Att dö på grund av sitt drickande hindrar därför intervjupersonerna från att förverkliga metanarrativ om att livet inte bör ta slut

innan möjligheter har tagits tillvara och svårigheter har övervunnits (jfr Myerhoff 2000). Med andra ord skulle en alkoholrelaterad död sannolikt innebära att intervjupersonerna lever, dör och blir ihågkomna som drickande "alkoholister".

### **Att se framtiden an**

*Någonstans har jag haft ett hopp och en förhoppning och en tilltro på att allting ska ordna sig så att det blir bättre. Visst har jag haft stunder då det känns hopplöst, men någonstans har jag ändå sett framåt och försökt hålla uppe det där hoppet.*

Citatet kommer från Oskar, som på liknande sätt som flera andra intervjupersoner uttrycker förhoppningar om att framtiden kommer att bli bättre. Intervjupersonernas hopp om en ljusare framtid handlar framförallt om önsningar kring *vad* de vill ska bli bättre. Därtill berättar flera om sina planer för *hur* de ska gå tillväga för att deras förhoppningar ska bli verklighet. Intervjupersonernas förhoppningar om en bättre framtid är sannolikt genuina önsningar om ett annat liv. Samtidigt kan deras tal om hopp betraktas som copingstrategier i form av kognitiva förhållningssätt, utvecklade för att hantera en svår nutid. Samtliga intervjupersoner menar att en förutsättning för att tillvaron ska kunna bli bättre är att de blir varaktigt nyktra. Hoppet om att få ett bättre liv är därmed relaterat till en strävan efter förändring av alkoholvanorna och därigenom av livssituationen i övrigt.

### **Längtan efter ett gott åldrande och ett vanligt liv**

Flera intervjupersoner tycks se varaktig nykterhet som en möjlighet att åldras på ett bättre sätt i jämförelse med de hotfulla framtidsscenarioer som de menar väntar om de inte slutar dricka. Många gånger ger intervjupersonerna uttryck för allmänna förhoppningar, där flera talar om varaktig nykterhet som en möjlighet till en värdig ålderdom och ett gott åldrande. Bland annat betonar några att de längtar efter ett vanligt liv och en mer ordnad vardag. Som exempel säger Birgitta att hon inte har några större krav på vad en nykter framtid skulle innebära, "*bara det blir lite normalt*", medan Dan menar att han genom "*att ge fan i alkoholen*" skulle kunna "*åldras på ett bra sätt*". Även Harriet motiverar sitt beslut om att bli varaktigt nykter med att hon vill åldras på ett gott sätt. Hon säger då hon förklarar varför hon inte kan fortsätta att dricka:

*Ju äldre jag blir så kommer det säkerligen bli större och större konsekvenser [av att dricka] för kroppen slås ju ut. Det kan jag ju räkna med, att det blir mer sjukdomar och det blir ekonomin och alltmöjligt för jag mister ju jobbet [har praktik]. Det rasar ju, och det är väl kanske inte den ålderdom jag vill ha, utan nog vill jag väl leva lite grann.*

Förutom att tala om ett vanligt liv och ett gott åldrande i generella ordalag, specificerar flera intervjupersoner vad de hoppas på att uppnå genom att bli nykter. Många gånger handlar det om vardagliga saker, där de bland annat nämner att de vill umgås med barnbarn, resa, gå på fotbolls- och hockeymatcher, gå på dans, läsa, spela bingo, fiska, shoppa etc. Vidare nämner flera av dem som förlorat sina körkort på grund av rattonykterhet att en av deras stora målsättningar med att bli nykter är att ta igen körkortet och skaffa bil. Körkort och bil förefaller i sin tur betraktas som en öppning mot en vanlig tillvaro, fylld med vardagliga aktiviteter. Exempelvis Göran ser framför sig hur han genom att skaffa en gammal bil att mecka med, skulle få något att göra på dagarna. Likaså beskriver Oskar körkort och bil som en möjlighet att återfå den frihet han hade tidigare, då han obehindrat kunde ta sig till och från sin sommarstuga. Detta framhålls i sin tur som en öppning mot en mer innehållsrik tillvaro i jämförelse med den sysslolöshet som han menar präglar hans nuvarande liv i lägenheten. Han säger:

*Jag har ju alltid jobb där [i stugan], att underhålla huset och det är gräsmattor och det är en häck och det är buskar och det är blommor och invändigt ska allting målas och hållas efter. Jag kan ta hunden och gå ut i skogen och jag kan ta båten när det är sommar och åka ut och fiska.*

För många människor är den tillvaro som intervjupersonerna längtar efter en självklar och kanske till och med en förgivettagen vardag. För intervjupersonerna däremot ter sig varaktig nykterhet, med alla dess möjligheter till ett "vanligt" liv, som något näst intill ouppnåeligt och ytterst eftersträvansvärt. Vissa intervjupersoner kan dock luta sig mot tidigare erfarenheter av att ha haft ett annat liv, ett liv som de levde innan drickandet tog överhand. Tord, som i ett och samma uttalande både blickar framåt och refererar bakåt mot vad han en gång hade, säger:

*Jag har en dröm och det har jag alltid haft. Jag vill ha en stuga vid havet och jag är nästan övertygad om att jag kommer förverkliga den. Sverige har så himla lång kust så det måste finnas plats för mig någonstans. Jag har haft det där förut, med stuga och båt och havet. Jag är nästan uppfödd på det och det är*

*någonting som jag saknar. Det är inte oåtkomligt, det är inga vilda drömmar egentligen.*

För Tord tycks erfarenheter av att ha haft ett annat liv, ingjuta hopp om att det är möjligt att återfå det han tidigare haft. Hoppet om att kunna förverkliga sina drömmar om stuga och båt, kan tolkas som en strävan efter att ställa sitt liv till rätta genom att ta tillbaka mycket av det han hade innan dryckesproblemen kom emellan.

Som en del av intervjupersonernas förhoppningar inför framtiden säger de flesta av dem som lever som singlar att de önskar träffa någon som kan bryta ensamheten. Flera poängterar dock att de inte vill bli tillsammans med någon som också har alkoholproblem eftersom vardagen då skulle bli ännu mer kaotisk, eller *"bara ett enda svammel"* av *"supa och så i sängen"* som Håkan uttrycker det. Istället för att få någon att dricka tillsammans med, hoppas flera av de manliga och några av kvinnliga intervjupersonerna på att träffa någon som kan begränsa deras alkoholanvändning. Exempelvis Lage säger då han svarar på frågan om hur han vill att hans framtid ska bli:

*Jag önskar att jag skulle träffa någon. Inte en likasinnad för då blir det bara att fortsätta, utan en som kunde hålla igen tömmarna lite. Det är klart, börjar man tycka om varandra och det är någon med lite skinn på näsan, då rättar man sig ju efter det.*

Istället för att betona aktörskap vad det gäller sin egen förmåga att styra över drickandet, tycks Lage sätta allt hopp om nykterhet till en ännu okänd person som genom sina särskilda karaktärsdrag ska lyckas med det han själv ännu inte har förmått. Mot bakgrund av att de flesta intervjupersoner åtskilliga gånger under sina liv har försökt att sluta dricka, kan deras önskan om att bli tillsammans med någon som kan begränsa dem, tolkas som att de inte längre tror på sin egen förmåga att kunna komma till rätta med sina alkoholproblem.

Intervjupersonernas önskan om att träffa någon som är i stånd att göra dem varaktigt nyktra, tycks många gånger handla om en längtan efter ett gott åldrande. Som exempel på detta menar Lage att det rimligtvis borde finnas någon kvinna som vill träffa en *"mysgubbe"* som han, en kvinna som också vill spela bingo och ha någon att dela vardagen med. På liknande sätt berättar andra intervjupersoner om hur de genom att träffa någon skulle kunna ta del av vad som kan uppfattas som ett traditionellt och kanske lite stereotypt åldrande. Bland annat säger Birgitta att hon önskar träffa en nykter och drogfri *"livskamrat"* för att *"ha någon*

*att hålla i handen och dricka te och se på TV” med, medan Ralf hoppas på att få flytta ihop med ”en liten tant som går här med käpp om tio år” och som kan ”sitta här och surra vid kaffebordet”. Den person som intervjupersonerna vill träffa framstår som någon som löser deras problem med alkohol och ensamhet och samtidigt öppnar dörren för en vardaglig ålderdom.*

Även om normer för vad som kännetecknar ett ”gott liv” och en ”värdig ålderdom” med största sannolikhet har betydelse för hur intervjupersoner talar om sin framtid, är deras tankar kring hur de vill åldras troligen uttryck för en allmänmänsklig längtan efter en meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. För de intervjupersoner vars liv ända sedan barndomen har präglats av sociala problem, framstår den tillvaro som de hoppas på att få om de blir nyktra som början på något helt nytt. För andra framträder en nykter framtid som en möjlighet att återknyta till det liv de en gång hade innan alkoholen blev en dominerande del av deras tillvaro.

### ***Att återupprätta sig själv***

Flera intervjupersoner framhåller varaktig nykterhet som en chans att bevisa för människor i deras närhet att de kan förändra sina alkoholvanor och klara att leva ett nyktert liv. Oskar säger:

*Jag har ju någonstans en förhoppning och dröm om att kunna återupprätta mig själv /.../. Jag känner fortfarande att jag har en familj, jag har barn och jag har en syster. Jag har en fin familj som jag gärna vill visa att jag kan skärpa mig och att jag kan finnas till hands och fungera utan sprit.*

Intervjupersonernas önskan om att få bevisa att de klarar sig utan alkohol, tycks handla om en strävan efter att övervinna den misstro som de menar att närstående har mot dem på grund av att de gång på gång har brutit löften om nykterhet. Bland annat Göran menar att det nu är dags *”att visa framfötterna”* och att *”chockera människor”* som, efter att han har sagt *”en miljon gånger”* att han kommer att sluta dricka, inte längre tror på honom. Andra intervjupersoner uttrycker liknande tankegångar, där exempelvis Harriet menar att hon nu måste bygga upp sina barns förtroende för henne genom att hålla sitt löfte om nykterhet. På liknande vis framhåller Dan varaktig nykterhet som en möjlighet att få respekt från andra. Han säger att han för en tid sedan avvägde att avbryta den behandling som han deltog i vid intervjutillfället, men att hans son fick honom på andra tankar. Dan berättar:

*I varje fall så var mina syskon och hälsade på här förra veckan och grabben hade flugit från London, och han var förbi för han hade hört att farsan har tänkt fara hem härifrån [från behandlingshemmet]. Så han var ju orolig, så han kom hit och han sa det "hör du du Danne, när du har gått igenom det här, då kommer alla se upp till dig". Det har jag funderat på, och det ligger nog mycket i det. Därför är jag fruktansvärt glad att jag har ändrat beslutet [att avbryta behandlingen].*

Intervjupersonernas önskan om att bevisa att de klarar att förändra sina alkoholvanor tycks handla om att de vill bli trovärdiga inför andra. Utifrån detta kan tal om varaktig nykterhet tolkas som en önskan om upprättelse – genom att sluta dricka framstår intervjupersonerna inte längre som otillförlitliga alkoholproblematiker utan som hedervärda personer som har tagit tag i sig själva och sina liv. Varaktig nykterhet kan utifrån detta ses som en väg mot att inte bara förändra sin tillvaro, utan också förändra hur intervjupersonerna blir betraktade av andra.

### ***Strävan efter närhet och gottgörelse***

När intervjupersonerna talar om en bättre framtid, framhåller de varaktig nykterhet som en möjlighet för att reparera de relationer som har kommit till skada av att de har druckit mycket under en stor del av sina liv. Birgitta berättar att hon på grund av sitt drickande egentligen aldrig har haft möjlighet att lära känna sina barn och barnbarn då barnen fosterhemsplacerades tidigt, samtidigt som hon under årens gång inte har träffat sina barnbarn särskilt ofta. Att flera intervju personer på många sätt inte har levt upp till de skyldigheter och förväntningar som följer med att vara förälder respektive mor- och farförälder, förefaller ha stor betydelse för hur deras umgänge ser ut idag. Birgitta som inte träffar sina barnbarn så ofta som hon egentligen vill, säger:

*Så har jag inte hunnit med barnbarnen, det känner jag. Jag känner att det är mycket rädsla som gör att det är lite avstånd från mig.*

*M: Vad är du rädd för?*

*Att jag inte ska vara en bra mormor och farmor, att jag inte duger, att jag inte gör rätt eller säger rätt. /.../ Jag har haft svårt att visa kärlek. Jag har väl för mycket rädslor. Det är rädsorna som har styrt mig, att jag blir konstig och stel och att jag inte vet hur jag ska bära mig åt och så där. Och min ångest och min skuld och skam.*

Även om intervjupersonerna genom att bli varaktigt nyktra inte kan förändra det som redan skett, förefaller deras strävan efter att sluta dricka handla om en önskan om att på sikt förbättra relationerna till sina barn och barnbarn. För några framstår varaktig nykterhet som en förutsättning för att överhuvudtaget kunna hålla kontakt med barnbarnen. Till exempel berättar Tord att ett av hans barn har ställt ett ultimatum att han måste bli varaktigt nykter för att få träffa barnbarnen. Tord beskriver detta ultimatum som "jättetungt", samtidigt som han ser det som en hjälp för att fullfölja den behandling som han deltog i vid intervjutillfället.

Vidare resonerar flera intervjupersoner i termer av att om de inte är upptagna av att dricka, så frigör de tid för att umgås med sina barn och barnbarn. Detta tycks i sin tur betraktas som en möjlighet för att bygga upp relationerna och ta igen något av det som har gått förlorat. Harriet säger:

*Nu i min situation, nu med mitt alkoholistliv så nu är det det, nu förväntas jag bli nykter. Det är det som hela mitt liv går ut på nu egentligen, att få uppleva barnbarnen och allt. Det är det som är mitt liv nu. Det blir ju annorlunda.*

*M: På vilket sätt blir det annorlunda?*

*Ja, vi kommer säkert att träffas mer och på grund av det så kommer man ju närmare varandra för nu har ju inte jag det där att jag hela tiden ska skylla på att jag ska göra någonting annat, för nu kan jag ju ställa upp.*

*M: Var du mer otillgänglig tidigare?*

*Ja, det är klart, för då hade man planerat att den här helgen ska jag... Då hade man köpt sig någon flaska och inte ville jag fara någonstans då inte. Då ville jag ju vara hemma, så då hittade jag på att jag måste städa och att jag måste tvätta. Jag hittade på förevändningar, men nu kan jag ju när som helst, så man får mycket, mycket mer tid tillsammans och på det viset får jag mer tilltro och barnen ser mig mer. Vi får ett helt annat umgänge.*

Förutom att intervjupersonerna framhåller varaktig nykterhet som en förutsättning för att förbättra sina relationer till sina barn och barnbarn, tycks ambitioner om att sluta dricka även handla om önskningar om att inte bara ställa sina egna, utan även sina barns liv till rätta. Några intervjupersoner berättar att det inte har gått så bra för deras barn, då de har fått olika sociala problem. Även om ingen uttalar det direkt, verkar intervjupersonerna mena att deras egna

alkoholproblem på många sätt har bidragit till barnens svårigheter. Genom att sluta dricka hoppas intervjupersonerna på att kunna vara till hjälp. Exempelvis Oskar talar om nykterhet som en möjlighet att frigöra energi till att stötta sitt nu vuxna barn som lider av psykisk ohälsa och drogproblem. Även Harriet berättar att ett av hennes barn har problem med alkohol och andra droger, samtidigt som skolan inte fungerar. Genom att bli nykter hoppas hon att hennes sons liv kommer att bli mindre problemfyllt. Vid intervjutillfället deltog Harriet i en behandling för sina alkoholproblem. Hon säger då hon svarar på frågan om hur det kommer sig att hon efter socialtjänstens upprepade uppmaningar sökte sig dit:

*Nu sist här i december så tyckte jag att OK, jag gör väl det här då bara för att då kanske det blir bra med Janne då. Det vart ju tack vare pojken, att jag skulle göra det för att det skulle bli bra där.*

*M: Hur tänkte du då?*

*Ja, att han skulle börja gå i skolan då. Att han skulle sluta skolka och jag skulle göra det, för genom att om jag blir hjälpt och får ett bättre liv så får han ju automatiskt ett bättre liv, genom att jag har ett bättre liv. Då blir ju han trygg.*

Flera intervjupersoner förefaller se nykterhet som en möjlighet att ändra riktningen på både sin egen och sina barns framtid. Strävan efter att sluta dricka tycks med andra ord handla om något mer än en personlig vinning vad gäller frånvaro av alkohol och de konsekvenser drickandet ger. Jag tolkar intervjupersonernas försök att bli varaktigt nyktra som en social handling som är grundad på att de vill gottgöra dem som på olika sätt har farit illa av deras alkohol-användning. Med detta visar intervjupersonerna hur mycket andra människor kan betyda för att ge motiv till nykterhet.

### ***Att skapa hopp***

Som en del av intervjupersonernas tal om en ljusare framtid, betonar flera fördelarna med ett nyktert liv genom att berätta om allt de kommer att kunna göra om de slutar dricka. Göran säger:

*Jag vet precis hur min framtid kommer att bli, bara jag sköter mig och håller mig från missbruket. /.../ Då hinner jag spara ihop lite kulor. Du vet, jag är bra på att spara, fast jag inte är snål, när jag är nykter alltså. Fort går det så har*



*jag sparar ihop. Vi säger att jag klarar det, då har jag en bil och rubbet till nästa höst. Det är någonting att se fram emot! Nu måste jag bita ihop!*

Att intervjupersonerna lyfter fram allt gott som ett nyktert liv skulle innebära, tycks handla om att de vill uppbringa motivation och skapa incitament för att orka kämpa för att övervinna sina dryckesproblem. Detta är i och för sig inte förvånande. Om intervjupersonerna inte trodde sig kunna få ett bättre liv torde det knappast finnas anledningar till att lägga ner kraft på att sluta dricka. I linje med forskning om hoppets betydelse för människor som befinner sig i svåra livssituationer, visar intervjupersonerna att det är nödvändigt att känna tillförsikt inför framtiden för att strävan efter en bättre tillvaro ska kännas meningsfull (jfr Benzein 2004). Både intervjupersonernas generella förhoppningar om ett bättre liv, och deras mer konkreta planer på när och hur de kommer att förverkliga detta liv, tycks förutsätta varandra. Med andra ord behöver de hopp för att planera, samtidigt som planerna ger hopp om att förändring är möjlig.

Förutom att betona vad de kommer att kunna förverkliga ifall de blir nyktra, verkar flera hålla uppe hoppet på en bättre framtid genom att tänka positivt. Harriet säger:

*Det är väl det värsta man kan göra, att man skulle börja gå och ångra och ångra, för gjort är gjort och det kan du aldrig göra något åt. Det är det värsta som finns, om du fastnar i något sånt, för det man har gjort det har man gjort. Nu är det bara frågan om att göra saker bra och tänka positivt istället för att gräva ner sig i det gamla, för då åker man fort dit [tar återfall].*

Talet om hur man genom sitt sätt att tänka kan förändra sin tillvaro, speglar individualiserade föreställningar som betonar tankens kraft, snarare än betydelsen av tillgång till stödjande sociala nätverk samt trygghet vad det gäller ekonomi, boende och hälsa (jfr Linde 1993). När Harriet resonerar vidare om det positiva tänkandet, synliggör hon dock den sociala kontextens betydelse genom att berätta att hon har lärt sig hur hon bör förhålla sig till dåtid, nutid och framtid i den tolvstegsinspirerade behandling som hon deltog i vid intervjutillfället. Hon säger:

*Sedan man gjort så gott man kan och pratat om det [tidigare livserfarenheter och alkoholproblem] då ska det bort, då ska man bara se framåt för varje dag. Det är det viktiga med hela den här behandlingen, hur man ska lyckas. Inte gå och ångra att varför gjorde jag så och varför gjorde jag så. Och att se positivt, absolut.*

*M: Är positivt tänkande något du fått lära dig i behandlingen?*

*Jo, det är det ju. Börjar jag gå ner i moll då måste jag ha någonting som gör mig glad och då är man farligt ute.*

På liknande vis som Harriet, menar flera intervjupersoner att det är viktigt att inte uppehålla sig vid det förflutna. Detta tyder på att de betraktar det förflutna som ett potentiellt hot mot sina möjligheter att övervinna alkoholproblemen. I motsats till att skapa sammanhang genom att binda ihop dåtid, nutid och framtid, tycks flera försöka avskilja det förflutna från nu och framåt för att få ett liv som är annorlunda jämfört med hur det hitintills har varit. Emellertid är intervjupersonernas strävan efter att inte blicka bakåt ofrånkomligen kopplad till att deras förflutna under lång tid har kantats av alkoholproblem.

### ***Att ta en dag i taget för att uppnå varaktig nykterhet***

Parallellt med tidigare resonemang om hur intervjupersoner försöker ta en dag i taget för att stå ut med tillvaron, säger flera att de försöker ta en dag i taget för att bli varaktigt nyktra. Intervjupersonerna som ser sina dagskorta tidsperspektiv som en väg mot nykterhet är sannolikt inspirerade av AA och/eller behandlingar med tolvstegsinriktning. Inom dessa verksamheter är uttrycket ”ta en dag i taget” en vanligt förekommande slogan och ett terapeutiskt verktyg som syftar till att minska risken för återfall (Helmerson Bergmark 2009; Michel 2012). Bland annat Harriet säger:

*Jag tar en dag i taget och det får vi ju göra alla vi alkoholister. Det är en dag i taget, oavsett om jag har varit nykter i tio år, så är det fortfarande idag som gäller.*

*M: Att man inte kan ta det för givet?*

*Nä, det är ingenting som är förgivet, utan en dag i taget. Det är det programmet går ut på [behandlingen hon deltog i]. Varje dag: idag ska jag var nykter, idag ska jag vara nykter.*

På liknande sätt som Harriet, framhåller flera intervjupersoner – många gånger med referenser till AA-möten och tolvstegsinspirerade behandlingar – att deras ambitioner att ”ta en dag i taget” handlar om att varken grubbla på det förflutna eller oroa sig för framtiden eftersom det kan leda till att de dricker. Genom att

betona betydelsen av ett här-och-nu-perspektiv, kapar intervjupersonerna kopplingarna till dåtid och framtid i syfte att uppnå en nykter framtid. I detta sammanhang framstår strävan efter att ta en dag i taget som dubbelbottnad då intervjupersonerna avser påverka sin framtid genom att inte tänka på framtiden.

Precis som Harriet, menar flera intervjupersoner att de i egenskap av att vara "alkoholist" kommer att få leva med risken för återfall resten av livet, oavsett hur länge de har varit nyktra. Berusningen framställs på så vis som något som alltid lurar runt hörnet. Att glömma att akta sig för återfall beskrivs många gånger som det påtagligaste hotet mot den framtid som de försöker skapa. Intervjupersonernas rädsla för återfall förefaller vara grundad på tidigare personliga erfarenheter, kännedom om bekantas återfall samt på behandlingspedagogers och AA-medlemmars tal om hur lätt det är att "*trilla dit*" eller "*halka*", som många intervjupersoner uttrycker det. Att för en lång tid framöver – kanske för resten av sina liv – ta en dag i taget framstår med andra ord som ett förhållningssätt som syftar till att möjliggöra nykterhet genom att aldrig ta den för given.

Intervjupersonernas tal om att de alltid kommer att få leva med risken för återfall ligger i linje med den inom AA vanligt förekommande frasen "en gång alkoholist, alltid alkoholist". Jag tolkar intervjupersonernas resonemang om den livslånga risken för återfall som uttryck för att de ser sina identiteter som alkoholproblematiker som essentiella och oföränderliga delar av vilka de är. Detta betyder att framtiden kommer att utvisa om de antingen kommer att vara en drickande "alkoholist" eller en "nykter alkoholist". Oavsett vilket, kommer intervjupersonerna utifrån detta betraktelsesätt i sina egna ögon aldrig uppnå det Goffman (1971/2011) kallar för *normalstatus* i form av att bli en av alla andra människor. Snarare räknar intervjupersonerna med att de, på grund av sin inboende annorlundahet, för all tid framöver kommer att behöva förhålla sig till sina alkoholproblem.

### ***Tacksamhet över det förflutna***

I kontrast till tankegångar om vikten av att varken grubbla på det förflutna eller på framtiden säger några intervjupersoner att de är tacksamma för de livserfarenheter som de har fått genom sin alkoholanvändning, då dessa kan användas till att utvecklas som människa och för att bli nykter. Dessa intervjupersoner betraktar därmed det förflutna som en tillgång som har gett dem användbar livsvisdom, snarare än något som står i vägen för möjligheterna till ett bättre liv. Exempelvis Göran menar att alla de svårigheter som han har varit med

om har gjort att han inte längre är rädd för något och att han därför är en betydligt tryggare person idag, jämfört med hur han var som ung. Göran säger:

*Jag har varit med om allt från A till Ö, så att det är ingen som skriver mig på näsan idag eller som försöker prata över mig, för jag har varit med om allt som de pratar om. Jag skulle aldrig ta tillbaka det. Jag skulle inte vilja ha det här gjort, utan jag är glad för att jag har fått vara med om det jag har varit med om. Det låter ju bak och fram, men så är det. Det är för att nu vet jag ju vad livet är, för att jag har varit med om allt. Dödsfall, olyckor och alla nära kompisar har dött en efter en. Nej, jag vet vad livet är idag.*

Göran säger att drickandet har bidragit till att han har upplevt betydligt mer än vad människor i allmänhet har, och vad han själv skulle ha gjort om han inte hade haft alkoholproblem. När Göran med tacksamhet talar om sina livserfarenheter framställer han sig som en person som har levt ett hårt men innehållsrikt liv. På samma gång som drickandet betraktas som en väg mot ovärderlig livserfarenhet, menar Göran att han vill lämna alkohollivet bakom sig. Han säger att en förutsättning för att lyckas att bli nykter är att han nu måste ta tillvara på de livserfarenheter som han har fått från att dricka. Med andra ord avser Göran skapa en nykter framtid med hjälp av ett alkoholcentrerat förflutet.

Linde (1993) menar att människor i regel hanterar upplevelser av avvikande livsföringar genom att framhålla att det är möjligt att dra fördel av att livet har blivit som det blivit (se även Cappeliez & Robitaille 2010; Goffman 2011/1961). Att som flera intervjupersoner framhålla hur svåra livserfarenheter skänkt en stor förståelse för livet, för tankarna till begreppet *lidande som lärande*, där förmågan att dra nytta av svårigheter blir till en moralisk fråga om att förvalta sitt liv (Frank 1995:154).<sup>18</sup> Genom att framhålla att det är möjligt att förändra sig själva och sin tillvaro, framstår intervjupersonerna som aktörer vad det gäller möjligheterna att styra över hur framtiden kommer att gestalta sig. Detta innebär dock att de inte bara blir ansvariga för sina framgångar, utan även för sina eventuella misslyckanden (jfr Frank 1995). Kanske är det sådana insikter som gör att några intervjupersoners tal om att deras livserfarenheter kan ge ett bättre liv, är kantade av tvivel. Birgitta säger:

*Det mesta vill jag inte ha gjort för klarar jag av det här så har jag mycket att bli en bra människa av, om jag fortsätter i [öppenvårds]programmet, som jag kanske aldrig hade haft tillgång till annars. Det var en som sa det, och då*

---

<sup>18</sup> Min översättning av *pedagogy of suffering* (Frank 1995:154).

*klickade det till i mig, att det är ju sant. Då har jag ju inte det här med fel och brister, då vet jag ju ingenting om de fel... Jag kan bli en väldigt bra människa, bara jag tillämpar programmet. Jag har fått chansen. Jag har chansen att bli en bättre människa. Det är som en gåva på något vis. Sedan vad jag gör med den... Jag känner ångest för det, när jag säger att det är en gåva. Det blir så fruktansvärt kravfyllt.*

Att Birgitta i ett och samma uttalande pendlar mellan hopp och ångest är förmodligen ett uttryck för en allmänmänsklig rädsla för att misslyckas med något mycket viktigt. Hennes tveksamhet kring om möjligheterna till förändring är en tillgång eller en börda, talar för en diskrepans mellan vetskap om hur livserfarenheterna bör användas och bristande tro på sin förmåga att förändra sig själv och därigenom sina alkoholvanor.

Att flera intervjupersoners förhoppningar om att leva ett nyktert liv emellanåt kantas av tvivel på om de kommer att lyckas, kan förmodligen ses i ljuset av deras livslopp. De flesta har deltagit i frivilliga behandlingar och samtliga har vid olika tillfällen försökt att bli varaktigt nyktra på egen hand, utan att hittills ha lyckats. Intervjupersonernas förflutna är dock knappast helt avgörande för deras framtid. Flera av dem som strävar efter varaktig nykterhet har sökt sig till behandlingar där de har fått tillgång till en stödjande social kontext som tycks stärka deras motivation till att sluta dricka. Därtill ger de behandlande verksamheterna tillgång till metanarrativ i form av etablerade tankesätt för hur de bör förhålla sig till sin dåtid, nutid och framtid för att uppnå varaktig nykterhet. Om dessa tankesätt inte blir alltför normativa och moraliserande, genom att de framstår som det enda och det rätta sättet att förhålla sig till sina liv, kan intervjupersonerna sannolikt dra nytta av dem för att orientera sig i riktning mot framtiden. Mot bakgrund av detta kan intervjupersonernas tal om det förflutna som en tillgång för att förändra livet, blotta en möjlighet till att komma till rätta med alkoholproblemen.

### **Sammanfattande diskussion**

Det här kapitlet har handlat om intervjupersonernas syn på sin framtid och drickandets kommande betydelse. Sammantaget är intervjupersonernas framåtblickar färgade av övertygelser om att de på grund av sin ålder, dryckesproblem och fysiska ohälsa inte har lång tid kvar att leva. Korta framtidshorisonter och känslan av att tiden rinner iväg bidrar till både uppgivenhet och önsknings om ett nyktert och bättre liv. Intervjupersonernas resonemang påminner om Woods (2006) existencialistiska och utvecklingspsykologiskt inspirerade tankegångar

om hur medvetenhet om döden kan innebära att människor antingen känner hopplöshet eller börjar leva ett mer autentiskt liv (se även Yalom 1980).

Genomgående dras intervjupersonerna mellan att betrakta framtiden som en öppning mot något bättre eller som ett avslut på ett liv kantat av svårigheter, där även livets sista tid befaras vara fyllt av lidande. Några ger dock uttryck för enbart det ena eller det andra förhållningssättet. Intervjupersonernas framtidssyn är sammanflätad med tankar kring alkoholanvändning, där hopp om ett bättre liv är förknippat med nykterhet, medan farhågor inför framtiden är kopplade till tankar om fortsatt drickande. Därtill förefaller normer om vad som kännetecknar ett gott åldrande och ett bra liv ha betydelse för hur intervjupersonerna talar om sin framtid.

Intervjupersonernas tal om en ljusare framtid präglas av att de pendlar mellan att ge uttryck för vagare förhoppningar och mer konkreta planer för hur de ska gå tillväga för att förändra sin tillvaro. Förhoppningar och planer tycks många gånger förutsätta varandra, där intervjupersonerna gör upp planer för att hålla uppe hoppet, samtidigt som planerna rimligen förutsätter att det finns en tro på att förändring är möjlig.

När intervjupersonerna däremot talar om en framtid som inte är att räkna med, framstår deras bristande hopp som ett motiv till att inte förändra sina alkoholvanor eller något annat i tillvaron. Synen på framtiden som hopplös kan betraktas som uttryck för att intervjupersonerna upplever att de saknar handlingsutrymme och resurser för att kunna förändra sina liv. Därför tycks några försöka förlika sig med sina övertygelser om att de kommer att leva och dö med sina alkoholproblem, med allt vad det innebär av fysisk och psykisk ohälsa, sargade relationer och känslor av misslyckanden. Att intervjupersonernas syn på en mörk framtid är sammanflätade med tankar om fortsatt drickande är på många sätt logiskt – hyser man inget hopp om ett bättre liv finns knappast motiv till att förändra sina alkoholvanor.

Mot bakgrund av att en stor del av intervjupersonernas liv har kretsat kring att dricka, innebär varaktig nykterhet en genomgripande förändring vad det gäller deras alkoholvanor och livssituation i övrigt. Detta kan ställas mot att gerontologisk forskning många gånger betraktar åldrandet utifrån begreppen *kontinuitet* och *förändring*. I regel förknippas kontinuitet med möjligheterna att ”kunna leva som förr”, vilket i sin tur framhålls som eftersträvansvärt och som en förutsättning för ett gott åldrande. Förändring å andra sidan förknippas med kroppsligt och mentalt förfall och tilltagande svårigheter att klara av sitt dagliga liv

(Grenier 2012:139f). Enligt Grenier (2012) utgår de föreställningar som följer med begreppen kontinuitet och förändring från normativa livslopp som inte präglats av strukturell ojämlikhet, sociala problem eller sjukdomar. Med tanke på att nykterhet innebär en förändring och fortsatt drickande kontinuitet vad det gäller alkoholvanor och livsstil i övrigt, visar intervjupersonernas tal om framtiden att begreppen kan ha en omvänd betydelse beroende på livssammanhanget.

## DEL FEM – AVSLUT

Denna avslutande del består av två kapitel. Det första heter *Att begripliggöra långvariga alkoholproblem*. I detta kapitel presenterar jag en helhetsanalys med fokus på de övergripande teman som genomsyrar samtliga resultatkapitel, oberoende av om intervjupersonerna huvudsakligen uppehåller sig i dåtid, nutid eller framtid.

Det andra kapitlet heter *Avslutande diskussion*. I detta kapitel diskuterar jag avhandlingens mest centrala resultat samt vilken betydelse dessa kan ha för socialt arbete riktat till människor som åldras med alkoholproblem.



## ATT BEGRIPLIGGÖRA LÅNGVARIGA ALKOHOLPROBLEM – EN HELHETSANALYS

Intervjupersonernas livsberättelser är skapade och förmedlade mot bakgrund av att de är mellan 56 och 69 år och att deras alkoholanvändning under lång tid har överträtt gränserna för vad som enligt normer, riktlinjer och kunskap bedöms som riskfritt och oproblematiskt. Min analys visar att intervjupersonernas alkoholanvändning är sammanflätad med deras livssituationer och vilka de upplever sig vara som personer. Som ett uttryck för detta sammankopplar intervjupersonerna sitt drickande med frågor som kretsar kring mening, identitet och aktörskap – frågor som i grunden handlar om att söka svar på ”vem är jag?”, ”varför blev mitt liv så här?” och ”hur kommer min framtid att bli?”.

Genomgående präglas intervjupersonernas begripliggöranden av paradoxer, där de ger uttryck för till synes motsägelsefulla tolkningar av sitt drickande, sig själva och sina liv. De teman som är centrala, oavsett om intervjupersonerna huvudsakligen uppehåller sig i dåtiden, nutiden eller framtiden är: *Det förflutna som en tillgång och som ett hot, Att närma sig och att ta avstånd från expertkunskap och normer samt Spänningen mellan kontroll och kontrollförlust.*

### Det förflutna som en tillgång och som ett hot

När intervjupersonerna berättar om sitt drickande, sig själva och sina nuvarande vardagsliv, vänder de sig många gånger till det förflutna. Intervjupersonerna lyfter återkommande fram händelser som framstår som betydelsefulla nyckelhändelser vilka har påverkat hur livet har blivit (jfr Linde 1993:52). Dessa händelser är många gånger väl definierade i tid då de utspelade sig vid en viss tidpunkt, som till exempel första dryckestillfället, närståendes dödsfall eller utträdet från arbetsmarknaden. Andra gånger refererar intervjupersonerna till mer eller mindre varaktiga tillstånd av svårigheter, som en svår barndom eller ett kravfyllt arbetsliv. Att intervjupersonerna förstår sin nutida livssituation med hjälp av det förflutna, innebär att annars separata och kanske obegripliga händelser och erfarenheter blir delar av sammanhängande och meningsfulla mönster (jfr Baars 2012; Linde 1993; Riessman 2008). Samtidigt som intervjupersonerna håller minnen av svårigheter vid liv genom att de tillmäts betydelse för hur livet har gestaltat sig, ger återblickarna tillgång till förståelse för drickandet och livet som helhet.

Även då intervjupersonerna talar om sin framtid, blickar de bakåt på sina liv. Flera växlar mellan att tala om det förflutna som en tillgång och som ett hot mot ett bättre liv. Som ett uttryck för synen på det förflutna som en tillgång, framhåller några intervjupersoner att de kan använda sina livserfarenheter till att utvecklas som människor och för att få ett nyktert och bättre liv. Utifrån ett livsberättelseperspektiv kan tal om hur svåra erfarenheter ger en livsvisdom som kan vändas till något positivt, tolkas som en strävan efter att ge mening till svåra liv (jfr Cappeliez & Robitaille 2010; Frank 1995; Linde 1993). Genom att betrakta svåra livserfarenheter som en tillgång, har ingenting skett förgäves. Snarare förmodas svåra händelser och erfarenheter leda fram mot en bättre framtid.

Andra intervjupersoner talar om det förflutna som ett potentiellt hot mot en ljusare framtid. Intervjupersonerna som resonerar på detta vis, menar att de bör lämna det förflutna därhän, därför att grubblerier och harm över det som varit, kan leda till att de dricker. Fortsatt alkoholanvändning framhålls i sin tur som något som skulle tillintetgöra alla möjligheter till en bättre tillvaro. Intervjupersonerna som framhåller tillbakablickar på det förflutna som ett hot mot framtiden, kan sägas sträva efter att avskilja det förflutna från nu och framåt i tiden. Intervjupersonernas förhållningssätt bryter mot vanligt förekommande uppfattningar om att livsberättelser i regel präglas av en strävan efter att skapa sammanhang genom att länka ihop dåtid, nutid och framtid med varandra (jfr t.ex. Frank 1995; Gubrium & Holstein 2001; Linde 1993).

Att intervjupersonerna inte alltid använder det förflutna för att skapa sammanhang över tid kan ses i ljuset av att de lever med långvariga och fortfarande pågående alkoholproblem. Det faktum att de hitintills inte har funnit några varaktiga lösningar på hur de ska hantera sitt drickande, bidrar sannolikt till att livet för vissa inte upplevs som en sammanhängande helhet. Utifrån den variation som finns för hur människor erfar och berättar om sina liv, finns en kritik mot livsberättelseforskningens starka betoning av sammanhang. Hyvärinen m.fl. (2010) menar att ett ensidigt fokus på sammanhang riskerar att bidra till normativa värderingar, där sammanhängande livsberättelser betraktas som bra och välgörande, medan livsberättelser om hur traumatiska erfarenheter har gjort att livet framstår som obegripligt och splittrat, betraktas som "dåliga" och ohälsosamma.

## Att närma sig och att ta avstånd från expertkunskap och normer

Med tanke på kontextens betydelse för hur människor berättar om sina liv, är det inte förvånande att intervjupersonernas berättelser innehåller referenser till expertkunskap om alkoholproblem. Därtill framstår de som väl förtrogna med normer om vad som betraktas som ett gott åldrande samt hur gränserna dras mellan ett acceptabelt och moraliskt tveksamt drickande. Intervjupersonernas sätt att referera till dominerande expertkunskap och normer tyder på att de, även om de dricker på ett normbrytande sätt, inte är avskilda från samhället i övrigt.

När det gäller intervjupersonernas referenser till expertkunskap om alkoholproblem, underbygger många sina berättelser med uttalanden i stil med att de har *"fått den här kunskapen i behandlingar och AA"*, *"det har man lärt sig i behandling"* eller att de har fått förhållningssätt *"itutade på AA-möten"*. Att människor anpassar sina livsberättelser till befintliga strukturer för hur man inom AA berättar om sitt drickande, sig själva och sina liv finns beskrivet i ett flertal studier (se t.ex. Arminen 1992; Bülow 2004; Cain 1991; Hänninen & Koski-Jännes 1999; Michel 2012; Pollner & Stein 1996). Som denna avhandling visar, ger inte endast AA, utan olika former av behandlande verksamheter tillgång till etablerade tankesätt för hur intervjupersonerna bör se på sina liv och förhålla sig till sin dåtid, nutid och framtid för att uppnå varaktig nykterhet. Många gånger är intervjupersonernas expertvetenskapliga referenser biomedicinskt influerade, som när de betonar betydelsen av sina beroendepersonligheter, hjärnans funktioner och alkoholens kemiska egenskaper. Andra gånger är referenserna inte lika tydligt uttalade. Snarare ter sig de expertvetenskapliga referenserna som i de närmast självklara, som till exempel då intervjupersonerna, utifrån ett psykosocialt perspektiv, lyfter fram barndomens betydelse för hur livet har gestaltat sig. Intervjupersonerna rör sig med andra ord mellan individuella erfarenheter samt olika, och på många sätt kontrasterande, expertvetenskapliga perspektiv om hur det kommer sig att människor utvecklar en problematisk alkoholanvändning.

Intervjupersonerna väver dock inte alltid in metanarrativ i sina berättelser om sig själva och sitt drickande. Med hjälp av *motberättelser* (Lindemann Nelson 2001:22; McKenzie-Mohr & Lafrance 2017:192) tar vissa emellanåt avstånd från dominerande normer och expertkunskap, för att istället lyfta fram sin förmåga att dricka långt utanför gränserna för vad som betraktas som acceptabelt och riskfritt. Intervjupersonernas motberättelser tyder på att de, parallellt med att de är en del av vårt samhälle, också lever i en annan social kontext. Denna sociala

kontext förefaller inrymma andra normer än de som vanligtvis delas av majoriteten, där vuxnas förmåga att berusningsdricka framstår som något positivt. I dessa sammanhang tycks intervjupersonerna genom att ta avstånd från expertkunskap och normer framhålla sig själva som ”riktiga alkoholister” som är bra på att dricka. Intervjupersonernas sätt att lyfta fram sitt normbrytande drickande som hedervärt, kan betraktas som identitetsförhandlingar som syftar till att vända en stigmatiserande identitet till något eftersträvänsvärt.

### ***Intervjupersonernas dubbelhet till könsrelaterade normer***

När intervjupersonerna berättar om sig själva och sitt drickande talar de även utifrån sina positioner som kvinna eller man. Intervjupersonerna närmar sig många gånger normer om traditionell femininitet respektive maskulinitet, för att andra gånger berätta om sig själva och sin alkoholanvändning på sätt som kontrasterar könstereotypa normer.

Mot bakgrund av att berusningsdrickande vanligtvis förknippas med traditionell maskulinitet, kan de manliga intervjupersonernas berättelser om blod, uppfläkta sår och blåslagna kroppar betraktas som att de framställer sig själva som ”riktiga” män som uthärdar de hårda törnar som alkoholen ger dem. På liknande vis kan de kvinnliga intervjupersonernas tal om att de skäms över sina alkoholskadade kroppar och hur de undviker att visa sig offentligt berusade, tolkas som anspelningar på traditionella föreställningar om femininitet, där anständiga kvinnors alkoholanvändning förväntas vara privat, måttfull och disciplinerad (jfr Helmersson Bergmark 2010; Törrönen 2006).

Vidare framstår ålder i kombination med alkoholanvändning och kön, som nära förknippat med normer om heder och moral. Tydligast framträder den äldre, offentligt missbrukande kvinnan, som tycks utgöra en motbild till föreställningar om anständighet. Att de kvinnliga intervjupersonerna så tydligt tar avstånd från den offentligt missbrukande äldre kvinnan, kan tolkas som ett uttryck för att de är medvetna om att de på grund av sin ålder, sitt kön och sin alkoholanvändning, själva riskerar att bli betraktade som oanständiga och smaklösa kvinnor.

Intressant nog bryter både manliga och kvinnliga intervjupersoner stundtals mot stereotypa föreställningar om traditionell maskulinitet och femininitet. Exempelvis kan kvinnornas tal om berusningsdrickande och hur de överlever sin alkohol-användning, betraktas som uttryck för att de vänder ryggen mot traditionell kvinnlighet. Framhållandet av förmågan att berusningsdricka kan i sin tur tolkas

som att kvinnorna, åtminstone i vissa berättelser, antingen anammar de macho-ideal som många gånger råder inom missbrukarkretsar, eller att de skapar en egen, icke-traditionell femininitet. Oavsett vilket, tyder de kvinnliga intervjupersonernas tal om berusningsdrickande på att de vistas i sociala sammanhang där en positivt kodad identitet, även för kvinnor, skapas med hjälp av berättelser om redlös berusning, snarare än genom berättelser om en måttlig alkohol-användning. Männens å andra sidan bryter genom sitt tal om svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden, söndrade kroppar, psykisk ohälsa, ensamhet och rädslor för döden, mot synen på traditionell maskulinitet som kopplat till rollen som familjeförsörjare samt fysisk och psykisk styrka. Mot bakgrund av detta kan männens berättelser om hur de uthärdar och överlever de skador de har fått som berusade, betraktas som det sätt som kvarstår för att framställa sig som en ”riktig” man.

Samtidigt som intervjupersonerna i vissa avseenden rör sig över gränserna för traditionell femininitet och maskulinitet, framgår att deras tillvaro präglas av en genusordning där mannen är norm. Att livet med långvariga alkoholproblem på många sätt är en manlig arena, framkommer inte minst genom de kvinnliga intervjupersonernas berättelser om fysiskt våld, där några vid intervjutillfället visar bestående ärr efter att de har blivit misshandlade av tidigare partners. Vidare är det främst kvinnorna i studien som berättar om risken för ryktes-spridning och ängslan för att bli stämplade som lösaktiga. För att inte bli betraktad som en moraliskt tveksam person tycks de kvinnliga intervjupersonerna i högre utsträckning än de manliga, begränsa sitt livsutrymme vad det gäller hur de rör sig ute i samhället.

### ***Referenser till ålder och åldersnormer***

När intervjupersonerna berättar om sitt drickande, sig själva och sina liv refererar de många gånger till kronologisk ålder. Samtidigt som intervjupersonerna på många sätt bryter mot föreställningar om vad som är passande med tanke på deras ålder, visar analysen att de känner till och ofta närmar sig åldersnormer. Mot bakgrund av föreställningar om *social timing* (Blaakilde 2007:46; Grenier 2012:55; Kenyon & Randall 2001:6), kan flera sägas integrera åldersnormer i sina berättelser genom att framhålla att vissa händelser är olämpliga då de inträffat för tidigt i förhållande till var de befinner sig i livsloppet. Som exempel kopplar Oskar i kapitlet *”Varför just jag?”* sina alkoholproblem bland annat till att han vid 54-års ålder var ”för ung” för att slås ut från arbetsmarknaden. Flera intervjupersoner berättar även att drickandet har bidragit till ett för tidigt kroppsligt åldrande och en risk för en för tidig död i förhållande till hur gamla de är.

I flera resultatkapitel tolkar jag intervjupersonernas tal om ålder och åldrande som något som står i relation till de två motsatta och samtidigt existerande metanarrativen om *åldrandet som ett kroppsligt förfall* respektive *det aktiva, hälsosamma och goda åldrandet* (jfr Baars 2012:158; Blaakilde 2007:46). Exempelvis lyfter Inga i kapitlet *Att bemästra sig själv och sin tillvaro* fram att hon lika gärna kan fortsätta dricka då hennes dåliga hälsa ändå inte kommer att bli bättre eftersom hon är ”gammal”. På liknande vis är intervjupersonernas föreställningar om framtiden ofta präglade av starka rädslor för ett kroppsligt och mentalt förfall.

Andra gånger tycks intervjupersonerna förhålla sig till metanarrativet om det aktiva, hälsosamma och goda åldrandet. Många gånger jämför de sig med jämnåriga som inte har alkoholproblem och flera uttrycker en längtan efter en ”vanlig” ålderdom som ett motiv till att bli varaktigt nyktra. Att metanarrativet om det goda åldrandet är så pass framträdande i intervjupersonernas livsberättelser kan förstås utifrån att de befinner sig i en ålder där människor förväntas leva ut bilden av den begynnande ålderdomen som en tid av aktiviteter, socialt umgänge och självförverkligande. Därtill förefaller nutidens starka fokus på hälsosamma livsföringar innebära att metanarrativet om det goda åldrandet till viss del tränger undan synen på åldrandet som en tid av förfall och socialt tillbakadragande (jfr Grenier 2012; Katz & Calasanti 2015).

### **Spänningen mellan kontroll och kontrollförlust**

Oavsett om intervjupersonerna uppehåller sig vid det förflutna, nutiden eller framtiden, genomsyras deras berättelser av en spänning mellan kontroll och kontrollförlust. Denna spänning kan betraktas som ett uttryck för en allmänmänsklig strävan efter att forma sin tillvaro och upplevelser av att livet utvecklas i oväntade riktningar.

I denna avhandling handlar spänningen mellan kontroll och kontrollförlust om hur intervjupersonerna försöker styra över när och hur mycket de dricker, samt om hur de med berusningens hjälp avser påverka sitt mående och sina upplevelser av vardagen. Genomgående växlar intervjupersonerna mellan att tala om sig själva som aktörer och icke-aktörer. Detta sker genom att de betonar intentioner och mening genom att berätta om vad de vill uppnå med att berusa sig, för att andra gånger koppla alkoholanvändningen till omständigheter utanför deras kontroll. Med andra ord pendlar intervjupersonerna mellan att tala om sig själva som aktiva subjekt som formar sin tillvaro, och passiva åskådare som bevittnar hur livet går sina egna vägar.

### ***Strävan efter att styra över sin alkoholanvändning***

När intervjupersonerna berättar om sin nuvarande alkoholanvändning, framkommer att de vid flertaliga tillfällen blir redlöst berusade under långa perioder, trots att de hade tänkt vara nyktra eller endast dricka lite grann. Detta gör att vardagen ter sig som präglad av en ständig risk för att mot sin vilja bli redlöst berusad. Genom att tala om alkoholanvändningen som obegriplig eller som kopplad till omständigheter utanför personlig kontroll, framhåller flera intervjupersoner sig själva som icke-aktörer som varken styr över sitt drickande eller sin tillvaro i övrigt (jfr Denzin 1987; Järvinen & Ravn 2015a; Törrönen 2006). Intervjupersonerna menar att svårigheterna att styra över drickandet utgör ett påtagligt hot mot deras liv och hälsa, där den alkoholrelaterade döden framstår som en yttersta konsekvens av att inte kunna begränsa sin alkoholanvändning.

Parallellt med berättelser om oavsiktlig och redlös berusning, berättar samtliga att de i olika situationer har styrt över sitt drickande. Dessa tillfällen är alltid socialt präglade, då de involverar andra människor som exempelvis intervjupersonernas vuxna barn, barnbarn eller socialarbetare. Ambitioner om att begränsa alkoholanvändningen tycks både handla om att intervjupersonerna vill dricka utan att fara alltför illa, och om att de inte vill synliggöra sina alkoholproblem för omgivningen. I synnerhet när det gäller betydelsefulla andra, förefaller valet att inte dricka stå för en önskan om att upprätthålla goda relationer genom att separera identiteten som "alkoholist" från identiteten som mormor, farfar eller förälder. Strävan efter att dölja sina dryckesproblem för anhöriga, socialarbetare eller grannar, tycks även handla om att intervjupersonerna vill skapa handlingsutrymme för att kunna dricka ifred, utan insyn från andra.

### ***Kontroll- och begränsningsstrategier***

För att lyckas med att styra över sitt drickande använder sig flera intervjupersoner av olika strategier, som att undvika vissa personer och platser, byta ut sprit mot öl eller vin, använda läkemedel samt att söka sig till behandlingspersonal eller medlemmar i självhjälpsgrupper. Strävan efter att kontrollera sin alkoholanvändning handlar antingen om att intervjupersonerna vill bli varaktigt nyktra eller att de vill styra över när och hur pass berusade de blir. Intervjupersonernas olika sätt att försöka bli varaktigt nyktra kan tolkas som uttryck för så kallade kontrollstrategier, som enligt Andersson och Hilde (1993) ofta används av människor som strävar efter drogfrihet. Intervjupersonernas försök att kontrollera drickandet för att vara tillfälligtvis nyktra eller för att inte bli alltför berusade, tolkar jag som *begränsningsstrategier*.

Intervjupersonernas tal om hur de vid olika tillfällen har styrt över om, och hur pass berusade de blivit, visar på att de många gånger kan begränsa drickandet när de finner det motiverat. Med andra ord väljer intervjupersonerna ibland att vara nyktra i somliga situationer och att berusa sig i andra. Intervjupersonernas tal om hur de vissa gånger kan styra över sitt drickande, bryter mot den biomedicinskt inspirerade bilden av alkoholproblematiker som drivna av ett oemotståndligt begär efter alkohol.

### ***Att agera i en tillvaro med litet handlingsutrymme***

Parallellt med berättelser om ett drickande som ligger bortom intentioner och kontroll, talar samtliga intervjupersoner om att de har avsikter med sin alkohol-användning. Jag tolkar intervjupersonernas tal om hur de berusar sig för att må bättre, för att umgås med andra som också dricker och för att fördriva tiden, som uttryck för att de försöker få kontroll över sig själva och sin tillvaro (jfr Lalander 1998; Denzin 1987; Peele 1998).

På samma gång som intervjupersonerna talar om sig själva som handlande aktörer som avser något med att dricka, framhåller de i regel sitt mycket begränsade handlingsutrymme, där flera menar att de inte kan hantera sin fysiska och psykiska ohälsa på annat sätt än genom att berusa sig. Som framkommer i kapitlen "*Varför just jag?*" och *Att bemästra sig själv och sin tillvaro*, kan intervjupersonernas drickande förstås som en *sista utväg/last resort* (Emerson 1980:1) snarare än ett val bland flera olika handlingsalternativ. Samtliga intervjupersoner framhåller alkoholanvändningen som en tillfällig lösning som, så snart berusningen har lagt sig, förvärrar de problem som de ville få bukt med. De konsekvenser som följer av intervjupersonernas alkoholanvändning ger dem ofta nya anledningar till att dricka. Intervjupersonerna förefaller dras mellan upplevelser av att de behöver alkohol för att hantera sig själva och sina liv, och vetskap om att drickandet förvärrar det som redan är dåligt. Detta gör att alkoholanvändningen framstår som ett existentiellt dilemma, där flera intervjupersoner inte tror sig kunna stå ut med att vara nyktra, på samma gång som de knappt uthärdar och överlever de konsekvenser som drickandet ger.

### ***Den förväntade kontrollförlusten***

I ljuset av metanarrativ om individualisering, där man som individ förväntas forma sitt liv, skulle intervjupersonernas sätt att tala om sig själva som icke-aktörer kunna uppfattas som problematiska. Linde (1993) menar att i och med



vår tids individualisering, är tal om hur man försöker styra tillvaron genom att företa meningsmotiverade handlingar viktigt för att man ska framstå som kompetent och duglig. Intervjupersonerna tycks dock överkomma denna potentiella problematik genom att hänvisa till identiteten som "alkoholist". Utifrån biomedicinskt inspirerad expertkunskap om alkoholens beroendeframkallande egenskaper framstår det som närmast självklart att intervjupersonerna i egenkap av att vara "alkoholister" inte kan styra över sitt drickande (jfr Alasuutari 1990; Pollner & Stein 1996).

Som framkommit i flera av avhandlingens resultatkapitel är intervjupersonerna väl förtrogna med biomedicinskt inspirerad expertkunskap, där exempelvis AA och tolvstegsinspirerade behandlingar betonar individens maktlöshet inför alkoholen. Från sina kontakter med behandlande verksamheter och självhjälpsgrupper har intervjupersonerna sannolikt lärt sig att tolka sitt drickande som ett uttryck för kontrollförlust. Med andra ord kan de sägas frångå metanarrativ om individualisering, för att istället närma sig biomedicinskt inspirerad expertvetenskap om alkoholberoende personers oförmåga att styra över sitt drickande. Intervjupersonerna skulle dock knappast införliva biomedicinskt inspirerad expertkunskap i sina livsberättelser om de inte upplevde sitt drickande som ett problem eller om de inte identifierade sig som alkoholproblematiker. Tal om oförmåga att styra över drickandet förutsätter, bekräftar och förstärker därmed identiteten som "alkoholist", samtidigt som identiteten som "alkoholist" begripliggör och legitimerar det fortsatta drickandet.

Utifrån att detta kapitel har presenterat de övergripande teman som genomsyrar samtliga resultatkapitel, diskuterar jag i följande kapitel avhandlingens mest centrala resultat samt vilken betydelse dessa kan ha för det praktiska sociala arbetet riktat till människor som åldras med alkoholproblem.

## AVSLUTANDE DISKUSSION

Den här avhandlingen fokuserar på hur intervjupersonerna begripliggör innebörden av att åldras med långvariga alkoholproblem. Utifrån att äldre och alkohol är ett relativt utforskat område, har avhandlingsarbetet präglats av en öppen och utforskande ansats. Analysen har därför varit empirinära, snarare än teoretiskt driven. Vidare har jag strävat efter att synliggöra den mångfald som finns bland intervjupersonerna, vilket innebär att jag i första hand inte har sökt efter det som är "typiskt" för människor som åldras med långvariga alkoholproblem. Analysen har visat att intervjupersonerna är långt ifrån en homogen grupp med likartade livserfarenheter och synsätt på livet. Även om varje enskild intervjuperson har gett uttryck för personliga och unika livsberättelser, har det dock varit möjligt att identifiera återkommande teman för hur de berättar om sitt drickande, sig själva och sina livssituationer.

I detta kapitel diskuterar jag avhandlingens mest centrala resultat vad det gäller innehållet i intervjupersonernas livsberättelser. Kapitlet avslutas med en diskussion kring vilken betydelse som avhandlingens resultat kan ha för det praktiska sociala arbetet som riktas till människor som åldras med alkoholproblem.

### Drickandet och livslopp av utsatthet

Jag betraktar intervjupersonernas nuvarande livssituationer som en del av deras livslopp som sträcker sig både bakåt och framåt i tiden. Framträdande är att det förflutna förefaller ha stor betydelse för hur intervjupersonernas nuvarande tillvaro gestaltar sig. Framförallt kan deras nuvarande ekonomiska situationer, sociala nätverk, fysiska och psykiska ohälsa samt deras rädslor för döden, ses i ljuset av deras förflutna. Vidare bygger intervjupersonernas föreställningar om framtiden ofta på deras upplevelser av den nuvarande tillvaron.

Intervjupersonernas livsberättelser visar att deras nuvarande alkoholanvändning är sammanflätad med att de upplever vardagen som präglad av olika svårigheter. Trots att några berättar att de har funnit stödjande sociala nätverk, är tillvaron för flera i allt högre utsträckning kantad av krämpor, ensamhet, ångest och upplevelser av att livet på många sätt inte har blivit vad de hoppats på. Att tillvaron har förändrats under årens lopp har även förändrat alkoholanvändningens

mening. Berusningen förefaller ha tappat en del av den tidigare sociala betydelsen. På samma gång utgör alkoholanvändningen ett allt påtagligare hot mot intervjupersonernas liv och hälsa.

### ***Den nuvarande ekonomiska situationen i ljuset av det förflutna***

I kapitlet *Att bemästra sig själv och sin tillvaro* framkommer att det tidigare arbetslivet och dryckeshistorien i hög utsträckning är avgörande för intervjupersonernas nuvarande ekonomi. De intervjupersoner som har haft högavlönade arbeten berättar att de även idag har en god ekonomi. Detta är dock inte begränsat till att gälla intervjupersoner med utbildning och tidigare tjänstemannayrken, även några av männen som har haft välbetalda arbetarklassyrken har det gott ställt idag.

Oavsett klasstillhörighet har flera emellertid gått mellan långtidsarbetslöshet, sjukskrivningar och tillfälliga arbetsmarknadsåtgärder, där arbetslivet för många har avslutats med sjukpension. För dessa intervjupersoner kommer betydelsen av det förflutna till uttryck genom att de idag lever på eller nära existensminimum, samtidigt som flera skuldsanerar. Med tanke på intervjupersonernas nuvarande alkoholproblem, ålder samt avsaknad av kopplingar till arbetsmarknaden, är det mycket svårt för dem att idag förbättra sin ekonomiska situation, som i hög utsträckning bygger på deras arbetslivshistoria. Några talar om berusningen som en tillfälligfrizon från ekonomiska bekymmer. Andra framhåller att bristen på pengar begränsar deras alkoholanvändning.

### ***Förändrade sociala nätverk***

Intervjupersonernas sociala nätverk har förändrats i takt med att de har blivit äldre, vilket i sin tur har betydelse för deras alkoholanvändning. I kapitlet *Jagvi-dem*, framgår att flera intervjupersoner i allt högre utsträckning främst umgås med andra som också dricker mycket. Flera menar att denna förändring har skett över tid därför att familj, släkt och vänner utan alkoholproblem har dragit sig undan. Några berättar även om en stor saknad efter sina föräldrar som inte längre är i livet. Därtill talar flera av de intervjupersoner som tidigare har varit etablerade på arbetsmarknaden om ett socialt tomrum som har uppstått till följd av ålders- eller sjukpension. I och med att intervjupersonerna har blivit allt mindre involverade i icke-alkoholrelaterade sociala sammanhang, förefaller behovet av att skapa frizoner för att dricka ostört inte längre vara lika stort. Intervjupersonerna kan i betydligt högre utsträckning än tidigare dricka när de vill,

samtidigt som några menar att de inte längre bryr sig ifall andra ser att de är berusade. Förutom att några få fortfarande har nära kontakt med sina barn, och/eller lever i förhållanden med en partner som inte har alkoholproblem, är det idag främst socialarbetare som försöker ha insyn i hur mycket intervjupersonerna dricker.

Parallellt med att flera berättar att de i allt högre utsträckning uteslutande umgås med andra som också dricker mycket, menar några att de inte längre har lika mycket kontakt med sina dryckesvänner som när de var yngre. Detta innebär att drickandet har tappat något av sin tidigare sociala betydelse. Några intervjupersoner menar att de därför allt oftare dricker i ensamhet, medan andra framhåller att ensamheten gör att de dricker mindre nu, jämfört med när de var mer sociala.

Även om de flesta intervjupersoner uttrycker att tillvaron präglas av ensamhet, berättar några att deras sociala nätverk under senare tid har vuxit sig större tack vare att de har fått barnbarn eller genom att de har sökt sig till behandlande verksamheter och självhjälsgrupper. Tidigare forskning pekar på att krympta sociala nätverk på grund av en partners bortgång, ålderspension och/eller ensamhet i största allmänhet, kan bidra till ökat drickande bland äldre (se t.ex Alborn & Fahlke 2012; Grimby & Johansson 2009; Jung 2010; O'Connell m.fl. 2003). Forskning om äldre och alkohol har dock sällan uppmärksammat att de sociala nätverken också kan vidgas under den senare delen av livet. Som intervjupersonerna illustrerar, kan kontakter med barnbarn och nya människor utgöra motiv för att dricka mindre eller inte alls. Detta innebär att inte bara drickandet, utan även nykterhet kan betraktas som en social och meningsfull handling, där intervjupersonerna strävar efter att skapa och upprätthålla goda relationer genom att inte dricka.

### ***Söndrade kroppar och ett dåligt psykiskt mående***

Många år av intensiv alkoholanvändning och att intervjupersonerna blir äldre, bidrar till att flera lever med mycket dålig fysisk och psykisk hälsa. Det dåliga måendet påverkar intervjupersonernas vardagsliv och gör att tillvaron många gånger upplevs som outhärdlig. Flera berättar att både den fysiska och psykiska ohälsan har förvärrats med åren, vilket tycks bidra till att alkohol allt oftare används i självmedicinerande syfte.

Intervjupersonerna ställer framförallt sin fysiska ohälsa mot sin kronologiska ålder, samtidigt som flera jämför sig med jämnåriga som inte har alkoholproblem. Intervjupersonernas söndrade och värkande kroppar bidrar till något som kan betraktas som ett för tidigt åldrande, i förhållande till var de åldersmässigt befinner sig i livsloppet. Samtliga framhåller sin fysiska ohälsa som sammanflätad med att de har druckit mycket under lång tid.

Parallellt med att flera intervjupersoner talar om alkoholanvändningen som en form av självmedicinering, menar de att ohälsan begränsar deras drickande, då de inte klarar av att dricka lika mycket som när de var yngre. I kapitlet *Kropp, åldrande och alkohol* framgår att flera upplever att det inte bara har blivit svårare att vara berusad, det tar också längre tid att återhämta sig efter dryckesperioder. Utifrån intervjupersonernas berättelser framstår tillnyktringen som en allt mer utdragen process. Kvardröjande abstinenssymptom som hallucinationer, darrighet och minnesluckor, gör att gränserna mellan berusning och nykterhet ter sig som diffusa.

Att människor med långvariga alkoholproblem minskar sin alkoholanvändning i takt med att hälsoproblemen blir allt fler, finns beskrivet i flera tidigare studier (se t.ex. Jung 2010; Jyrkämä & Hapamäki 2008; Moos m.fl. 2010). Mot bakgrund av att dessa antingen är registerstudier eller forskningsöversikter, ger denna avhandling ny kunskap genom att den synliggör subjektiva erfarenheter av vad det innebär att inte kunna dricka som förr. Därtill framgår att flera intervjupersoner upplever att det även har blivit svårare att nyktra till och återhämta sig efter dryckesperioder. Detta är något som den tidigare forskningen om äldre och alkohol sällan uppmärksammat, då den i regel har fokuserat på mängden konsumerad alkohol i olika åldersgrupper definierade som "äldre".

Några få intervjupersoner menar att eftersom de inte dricker lika mycket som förr, så far de inte lika illa av alkoholanvändningen som när de var yngre. För de flesta har det i takt med tidens gång emellertid blivit betydligt svårare att leva med alkoholproblem.

### ***Att leva nära döden***

Flera intervjupersoner berättar om tillfällen då de har varit så berusade att de har varit nära att avlida. Därtill har flera fått besked från läkare att deras inre organ har blivit så pass skadade att de förmodligen kommer att dö om de fortsätter att dricka. Mot bakgrund av att intervjupersonerna blir äldre, samt utifrån att de är medvetna om riskerna med sin alkoholanvändning, utgår flera från att de har kort

tid kvar att leva. Detta gör att deras framtid framstår som tydligt avgränsad istället för vidsträckt och öppen för möjligheter. Både de långvariga alkoholproblemen och åldrandet kan därmed sägas bidra till korta framtidshorisonter och upplevelser av att livet redan har utspelat sig. Utifrån att intervjupersonerna inte är särskilt gamla i förhållande till medellivslängden i Sverige, framstår de som påtagligt medvetna om döden relativt tidigt, i förhållande till var de befinner sig i livsloppet. Detta gör att döden – ifall den inträffar nu – kan betraktas som ett *livsbrott* som avbryter det pågående livsloppet och därigenom hindrar intervjupersonerna från att göra sådant de önskar hinna (jfr Whitaker 2009 om döden som livsbrott).

I kapitlet *Att gå sin framtid till mötes* framgår att intervjupersonernas medvetenhet om döden bidrar till att de reflekterar kring hur de vill leva sin kvarvarande tid. Utifrån att de flesta intervjupersoner betraktar den alkoholrelaterade döden som ett oönskat slut på livet, menar flera att de borde bli varaktigt nyktra. Några berättar även att de har vidtagit åtgärder för att försöka komma till rätta med sina alkoholproblem, som till exempel att delta i behandling, att söka sig till självhjälpsgrupper och/eller använda läkemedel i syfte att minska risken för att de dricker. På liknande sätt som Yalom (1980) och Wood (2006) menar, har intervjupersonernas insikt om att de inte kan ta livet för givet en potentiell förändringskraft. Den korta tid som intervjupersonerna förmodar att de har kvar, framstår som en sista möjlighet för att förändra sin livssituation.

### **Att åldras med långvariga alkoholproblem**

Sammantaget visar analysen av intervjupersonernas livsberättelser att både åldrandet och de långvariga dryckesproblemen innebär förändrade livsomständigheter som kan understödja en strävan efter förändring av alkoholvanorna. Åldrandet ställer på flera sätt tillvaron på sin spets, där det blir allt svårare för intervjupersonerna att skjuta upp frågor om hur de vill leva och hur de vill dö. Medvetenhet om döden innebär dock inte alltid att personer med alkoholproblem ifrågasätter sitt drickande. Tidigare forskning har påpekat att huruvida insikten om ens förestående död bidrar till minskat drickande är kopplat till livssammanhanget. Personer som står utan stödjande sociala nätverk och som lider av fysisk ohälsa, drabbas många gånger av depression och känslor av hopplöshet när de står inför livets slut, vilket i sin tur kan bidra till ökad alkoholanvändning (Wood 2006).

I linje med tidigare forskning, kopplar flera intervjupersoner sitt drickande till livssammanhanget. Att vara nykter innebär att intervjupersonerna konfronteras

med sina söndrade kroppar, ångest, ensamhet, brist på pengar och/eller upplevelser av att livet saknar mening. Att flera intervjupersoner står utanför arbetslivet samtidigt som de har få eller inga kontakter med människor som kan ställa krav och vara ett stöd, minskar sannolikt deras benägenhet att genomgå behandling (jfr Jönson & Harnett 2015). Vidare uttrycker flera att identiteten som "alkoholist" utgör ett hinder för att söka sig till sociala mötesplatser för äldre, som till exempel PRO. Av analysen framgår att flera heller inte har funnit sig till rätta i verksamheter riktade till personer med alkohol- och andra drogproblem. För att intervjupersonerna ska känna sig bekväma i behandlande verksamheter och självhjälpsorganisationer behöver de förmodligen dela vedertagna tolkningar av vad en problematisk alkoholanvändning innebär och hur man kommer till rätta med sina problem. Därtill förutsätter ett frivilligt deltagande att det finns en önskan om dricka mindre eller inte alls, vilket inte alla intervjupersoner säger sig ha.

Att långt ifrån alla intervjupersoner varken känner sig bekväma i befintliga verksamheter riktade till äldre eller till människor med alkoholproblem, väcker frågor om vad ett nyktert liv kan erbjuda dem som inte längre har kontakt med anhöriga eller vänner utan alkoholproblem. Min analys visar att strävan efter nykterhet många gånger inte framstår som ett lockande alternativ, eftersom frånvaron av alkohol knappast är nog för att ge livet ett meningsfullt innehåll. På samma gång är de flesta intervjupersoner förvissade om att de går en alkoholrelaterad död till mötes ifall de fortsätter dricka. Vissa uttrycker att de vill bli varaktigt nyktra och några menar att de aldrig kommer att sluta dricka. Flera framstår emellertid som ambivalenta då de pendlar mellan att framhålla att de vill dricka utan att bli redlöst berusade, att de vill bli varaktigt nyktra och att de vet att de borde, men inte tror sig kunna sluta dricka. Intervjupersonernas ambivalens tyder på att motivationen till att sluta dricka är föränderlig och något som varierar över tid och i olika sammanhang. Därför kan det vara vanskligt att kategorisera in människor som åldras med långvariga alkoholproblem som antingen motiverade eller omotiverade till att sluta dricka.

### ***En tillvaro långt från normer om det goda åldrandet***

Intervjupersonerna lever i en tid då vi alla förväntas ta ett allt större individuellt ansvar för att planera vår ekonomi och hålla oss friska (jfr Baars 2012; Loyd m.fl. 2014; Lundberg 2012; Regeringskansliet 2013). Med tanke på att intervjupersonerna är mellan 56 och 69 år, befinner de sig i en ålder då människor vanligtvis förväntas vara relativt aktiva och välmående. På grund av att de i varierande utsträckning saknar ekonomiskt, socialt och/eller hälsomässigt

kapital, framstår deras vardag som motbilder till metanarrativ om det goda och hälsosamma åldrandet.

Analysen av intervjupersonernas livsberättelser synliggör något av den mångfald som finns bland äldre, vilket nyanserar bilden av den begynnande ålderdomen som en tid av socialt umgänge, självutveckling, resor och konsumtion. Denna egentligen självklara mångfald överskuggas av föreställningar om att alla kan och bör planera för ett hälsosamt och aktivt åldrande (jfr Jyrkämä & Haapamäki 2008; Phillipson & Ahmed 2006; Katz & Calasanti 2015).

I kapitlet *Att gå sin framtid till mötes*, framkommer att flera intervjupersoner är övertygade om att de aldrig kommer kunna ta del av sådant som de menar att andra i deras ålder gör. Några berättar att de knappt har råd med det allra nödvändigaste för att klara sin vardag, där vissa inte ens tror att de kommer kunna bekosta sin egen begravning. Föreställningar om att man med hjälp av resurser, långsiktig planering och individuella val ska forma sin ålderdom till en tid av välbefinnande, hälsa och aktivitet, är knappast ämnade för intervjupersonerna eller för andra människor som åldras med sociala problem. Har man på grund av alkoholproblem inte vårdat sin hälsa och sina sociala nätverk, arbetat under större delen av sitt liv, pensionssparat och betalat sina lån i tid, innebär detta att man sannolikt inte kommer att kunna förverkliga bilden av den begynnande ålderdomen som en guldkantad tillvaro.

Metanarrativ om det goda åldrandet kan betraktas som en välkommen kontrast till föreställningar om åldrandet som en tid av elände, socialt tillbakadragande och kroppsligt förfall. Det finns emellertid en risk för att ett ensidigt fokus på ett aktivt och hälsosamt åldrande gör att äldre framstår som en homogen grupp med likartade resurser. Detta kan i sin tur bidra till att människor som åldras med sociala problem antingen osynliggörs eller betraktas som misslyckade (Grenier 2012; Lloyd m.fl. 2014).

Genom att fokusera på individuella beteenden tenderar betydelsen av strukturell ojämlighet att bli osynliggjord (Lander 2015). Därför är det angeläget att synliggöra hur människor begripliggör handlingar som betraktas som sociala problem i relation till upplevelser av begränsat handlingsutrymme och livslopp som präglats av utsatthet. I förlängningen kan metanarrativ om hur man som individ kan och bör forma sin ålderdom, leda till en individualisering av sociala problem, där människor som åldras med alkoholproblem betraktas som ansvariga för att de har försatt sig i en svår situation som äldre. Dras individualiseringen till sin



spets kan människor även ses som ansvariga för att på egen hand, utan välfärds-samhällets inblandning, komma till rätta med sin livssituation.

### **Socialt arbete med äldre med alkoholproblem**

I detta stycke kopplar jag avhandlingsresultaten till det praktiska sociala arbetet som riktas till människor som åldras med alkoholproblem.

#### ***Behov av mer kunskap och fler behandlingsalternativ***

På grund av drickandets konsekvenser söker sig många som åldras med alkoholproblem till hälso- och sjukvården samtidigt som hemtjänsten möter människor – däribland personer med alkoholproblem – i deras vardag. Därtill förmodas äldre med alkoholproblem vara en klientgrupp som kommer att bli allt vanligare inom socialtjänstens missbruksrelaterade verksamheter.

Mot bakgrund av att dryckesproblemen ökar, samtidigt som vi vet lite om människor som åldras med alkoholproblem, finns ett behov av kunskap bland socialarbetare samt vård- och omsorgspersonal. Ökad kunskap bland yrkesverksamma som i sitt arbete möter denna målgrupp, skulle förmodligen innebära att dryckesproblemen lättare uppmärksammas och tillmäts betydelse som ett allvarligt socialt problem. Detta kan i sin tur medföra att människor erbjuds stöd, vård och behandling tidigare, innan konsekvenserna av drickandet har blivit omfattande och kanske till och med livshotande. En sådan utveckling skulle förmodligen underlättas av ett tydligare samarbete mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård samt mellan socialtjänstens äldreomsorg och individ- och familjeomsorg. Ett tydligare samarbete skulle minska risken för att äldre med alkoholproblem faller mellan olika verksamheter, så som de många gånger gör idag. Vad gäller socialtjänsten, menar dock Gunnarsson och Karlsson (2018) att många kommuners new public management-inspirerade organisationsformer försvårar samarbetet mellan äldreomsorg och missbruksenheter, då de olika delarna av socialtjänsten i princip saknar samröre med varandra.

När intervjupersonerna berättar om sina liv, framstår drickandet som sammanflätat med svåra livserfarenheter, mycket begränsat handlingsutrymme och fruktan inför framtiden. Att flera intervjupersoner är väldigt ensamma, på samma gång som de brottas med svåra existentiella frågor om liv och död, tyder på att det finns ett stort behov av samtalsstöd. För att som socialarbetare kunna understödja möjligheter till förändring för människor som befinner sig i liknande

livssituationer som intervjupersonerna, är det betydelsefullt att ingjuta hopp om att förändring är möjligt. Hopp om ett bättre liv är förmodligen en förutsättning för att människor ska företa handlingar ämnade för att förändra sin livssituation och sina alkoholvanor. För att kunna ge hopp måste det emellertid finnas något att erbjuda avseende sociala mötesplatser, ekonomisk grundtrygghet och behandlingsalternativ för alkoholproblem samt för fysisk och psykisk ohälsa.

Denna avhandling visar på en variation av livserfarenheter och tolkningar av drickandets betydelse bland människor som åldras med långvariga alkoholproblem. För att möta den mångfald som finns, är det viktigt att verksamheter och behandlingsalternativ inte bara blir fler till antalet, utan också har ett varierat innehåll och ett individinriktat förhållningssätt. Flera intervjupersoner lever med grava hälsoproblem, vilket talar för ett behov av fler behandlande verksamheter som är riktade till och anpassade för äldre som lever med allvarlig fysisk och psykisk ohälsa. Vidare tyder några intervjupersoners tal om att de förmodligen aldrig kommer att sluta dricka, på att det finns ett behov av verksamheter som inte har behandling och helnykterhet som uttalade mål, men där personer med långvariga alkoholproblem kan få tillgång till meningsfulla aktiviteter och ett socialt umgänge i syfte att öka välbefinnandet, bryta isolering och stärka självförtroendet.

Jag anser dock att icke-behandlingsinriktade sociala mötesplatser för äldre med alkoholproblem bör vara ett komplement till verksamheter som har helnykterhet eller minskad alkoholanvändning som målsättning. Analysen visar att flera intervjupersoner rör sig mellan att vara ambivalenta kring huruvida de vill sluta dricka eller inte, medan andra har bestämt sig för att de vill komma till rätta med sina alkoholproblem. Att inte ta de intervjupersoner som uttrycker ambitioner om att dricka mindre eller inte alls på allvar, vore detsamma som att närma sig föreställningar om långvariga alkoholproblematiker som hopplösa fall, som endast är i behov att kunna dricka under värdigare förhållanden, under uppsikt av välfärdssamhället. Dessutom visar analysen att intervjupersonerna ibland begränsar sin alkoholanvändning i vissa sociala situationer, som exempelvis då de ska träffa socialarbetare eller barn och barnbarn. Detta talar för att tillfällena då de väljer att vara nyktra skulle kunna bli fler, till exempel om de fick tillgång till fler stödjande sociala nätverk.

Intervjupersonernas begripliggöranden präglas av att de tolkar sina liv i relation till expertkunskap om alkoholberoende, där de många gånger refererar till vad de har läst eller vad de har lärt sig från behandling eller självhjälpsgrupper. Expertkunskapens betydelse för hur intervjupersonerna tolkar och ger mening till sitt

drickande, sig själva och sina liv visar på hur man som individ skapar och förmedlar sina livsberättelser i ett socialt sammanhang. I egenskap av att vara representanter för expertkunskap, är socialarbetare sannolikt medskapare i klienters livsberättelser. På samma gång som medskapandet också innebär en risk för att klienter anpassar sina livsberättelser till normativa föreställningar om hur de bör tolka sina liv, kan det innebära öppningar mot att bryta destruktiva tankemönster för att utveckla nya sätt att tolka sina liv och se möjligheter till förändring.

Även om det som hänt tidigare i livet aldrig kan bli ogjort, kan *upplevelser* av det förflutna förändras genom att händelser och erfarenheter tillskrivs nya betydelse. Med andra ord kan livsberättelser som exempelvis kretsar kring bitterhet och upplevelser av att livsloppet avgjordes redan under barndomen, sannolikt förändras till livsberättelser som är mer präglade av acceptans och upplevelser av att själv kunna påverka sin tillvaro. För detta krävs dock att man får samtala med någon som har tid att lyssna och som har förmåga att ge nya perspektiv.

## Efterord

Den här avhandlingen har handlat om en mindre grupp kvinnor och män som samtliga är klienter hos socialtjänsten på grund av sitt drickande. Klientskapet innebär att deras alkoholanvändning har definierats som ett socialt problem av samhället. Intervjupersonernas begripliggöranden utgår emellertid framförallt ifrån att de själva upplever sin alkoholanvändning som ett långvarigt och fortfarande pågående problem. Socialt integrerade personer som har utvecklat alkoholproblem sent i livet skulle förmodligen ha berättat om sitt drickande, sig själva och sina liv på delvis annorlunda sätt i jämförelse med intervjupersonerna i denna avhandling.

På grund av sina långvariga alkoholproblem tillhör intervjupersonerna en grupp människor som ofta blir bemötta med fördomar, rädslor och moraliska fördömanden. På samma gång som de berättar om en alkoholanvändning som kan betraktas som avvikande, präglas livsberättelserna av en allmänmänsklighet som sträcker sig bortom svåra barndomsupplevelser, marginalitet och alkoholberoende. Som avhandlingen visar, brottas intervjupersonerna med frågor om vilka de är, hur det kommer sig att livet har blivit som det blivit och vad de har för framtid att vänta – det vill säga existentiella frågor som för många människor kommer upp till ytan då tillvaron av någon anledning satts i gungning.

På ett personligt plan har intervjupersonernas livsberättelser bidragit till insikt om att vi alla, om vi har turen att leva så länge, förmodligen kommer blicka tillbaka på våra liv för att utvärdera om vi tagit väl vara på vår tid eller om vi försakat möjligheter att få ett annat, och kanske bättre, liv. Att genomföra denna studie har även inneburit att jag har mött mina egna föreställningar om människor som åldras med långvariga alkoholproblem. Tack vare den mångfald av livsöden och livserfarenheter som intervjupersonerna har berättat om, kan jag inte passera människor med uppenbara alkoholproblem utan att fundera över vem de en gång varit och vad de gör när de inte dricker. Givetvis har tankarna många gånger gått till intervjupersonerna som har deltagit i denna avhandling. Lever de idag och hur har de det i så fall?

## Referenser

Abrahamsson, Maria (2009). Äldres värderingar och ideal i skrivaruppropet "Alkoholen i mitt liv". *Nordisk alkohol- och narkotikatidskrift*, 26(5), 439-458.

Adams, L. Wendy & Cox, Smith Narra (1995). Epidemiology of Problem Drinking among Elderly People. *The International Journal of Addictions*, 30(13-14), 1693-1716.

Ahlström, Salme (2008). Alcohol use and problems among older women and men: A review. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 25(2), 154-161.

Agevall, Charlotte (2012). *Våldet och kärleken. Våldsutsatta kvinnors begripliggörande av sina erfarenheter*. Akademisk avhandling. Rätts-sociologiska enheten. Lund: Lunds universitet.

Alasuutari, Pertti (1990). *Desire and Craving. Studies in a Cultural Theory of Alcoholism*. Akademisk avhandling. Tampere: University of Tampere.

Alborn, Sven-Eric & Fahlke, Claudia (2012). Riskperioder för missbruk – från barndom till ålderdom. I Claudia Fahlke (red). *Handbok i missbrukspsykologi – teori och tillämpning*. Malmö: Liber.

Andersson, Annika & Spak, Fredrik (2012). Riskbruk, missbruk och beroende av alkohol – definitioner och begrepp. I Claudia Fahlke (red). *Handbok i missbrukspsykologi – teori och tillämpning*. Stockholm: Liber.

Andersson, Berit & Hilte, Mats (1993). *Förändringens väg. Självförståelse och strategier i frigörelsen från drogmissbruk*. Forskningsrapport. Lund: Network for Research in Criminology and Deviant Behaviour.

Andersson, Janicke; Lukkarinen Kvist, Mirja-Liisa; Nilsson, Magnus & Närvinen, Anna-Liisa (2011). *Att leva med tiden. Samhälls- och kulturanalytiska perspektiv på ålder och åldrande*. Malmö: Studentlitteratur.

Andersson, Åsa (2010). Konsten att åldras med värdighet. Om samtida och historiska åldrandeideal. I Fanny Ambjörnsson, & Maria Jönsson (red). *Livslinjer. Berättelser om ålder, genus och sexualitet*. Göteborg: Makadam.

Andrews, Molly (2008). Never the last word: revisiting data. I Molly Andrews, Corinne Squire & Maria Tamboukou (red). *Doing Narrative Research*. London: Sage Publications.

Antze, Paul (1987/2010). Symbolic action in Alcoholics Anonymous. I Mary Douglas (red). *Constructive Drinking. Perspectives on Drink from Anthropology*. New York: Routledge.

Armelius, Bengt-Åke & Armelius, Kerstin (2011). En naturalistisk studie av 14000 svenska missbruksklienter baserad på Addiction Severity Index, ASI. I *Missbruket, kunskapen, vården: Missbruksutredningens forskningsbilaga*. Stockholm: Fritzes.

Arminen, Ilkka (1992). Anonyma alkoholisters symboliska fylla. Ett steg mot en arkeologi för berättade livshistorier. I Christoffer Tigerstedt, J.P Roos & Anni Vilkkö (red). *Självbiografi, kultur, liv. Levnadshistoriska studier inom human- och samhällsvetenskap*. Stockholm: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.

Asplund, Johan (1987). *Det sociala livets elementära former*. Göteborg: Bokförlaget Korpen.

Atkinson, Paul (2009). Illness Narratives Revisited: the Failure of Narrative Reductionism. *Sociological Research Online*, 14(5), 16. Hämtat den 2011-04-15 från <http://socresonline.ork.uk/14/5/16.html>.

Atkinson, Robert (2001). The Life Story Interview. I Jaber F. Gubrium & James A. Holstein (red). *Handbook of Interview Research*. London: Sage Publications.

Atkinson, Roland & Ganzini, Linda (1994). Substance Abuse. I Edward Coffey & Jeffrey Cummings (red). *Textbook of geriatric neuropsychiatry*. Washington DC: American Psychiatric Press.

Baars, Jan (2012). Critical turns of aging, narrative and time. *International Journal of Ageing and Later Life*, 7(2), 143-165.

Balldin, Jan & Berggren, Ulf (2012). Läkemedelsbehandling vid beroendetillstånd. I Claudia Fahlke (red). *Handbok i missbrukspsykologi – teori och tillämpning*. Malmö: Liber.

Barlebo Wenneberg, Søren (2001). *Socialkonstruktivism: positioner, problem och perspektiv*. Malmö: Liber.

Bauman, Zygmunt (2002). *Det individualiserade samhället*. Göteborg: Daidalos.

Bečević, Zulmir (2015). *Utsatthetens röster*. Akademisk avhandling. Linköping: Linköping Universitet.

Benzein, Eva (2004). Att hoppas. I Kerstin Blomqvist & Anna-Karin Edberg (red). *Att vara äldre... "man har ju sina krämpor..."*. Lund: Studentlitteratur.

Berglund; Kristina (2011a). *Socially stable alcoholics: what characterises them? Drinking patterns, personality and health aspects of psychosocial and clinical importance*. Akademiska avhandling. Psykologiska institutionen. Göteborg: Göteborgs universitet.

Berglund; Mats (2011b). *Missbrukutredningen Bättre insatser vid missbruk och beroende. Individens kunskapen och ansvaret. Slutbetänkande av Missbruksutredningen*. Stockholm. SOU 2011:35

Bergström, Magdalena (2017). "I could've had a better life": Reflective life reviews told by late-middle-aged and older women and men. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 34(1), 6-17.

Bernhardsson, Josefin (2014). *Normalitetens gränser: en fokusgruppstudie om alkoholkultur(er), genus- och åldersskapande*. Akademisk avhandling. SoRAD (Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning). Stockholm: Stockholms universitet.

Bhatia, Urvi; Nadkarni, Abhijit; Murthy, Pratina & Rao, Raul Tony (2015). Recent advances in treatment for older people with substance use problems: An updated systematic and narrative review. *European Geriatric Medicine*, 6(6), 580-586.

Billinger, Kajsa (2012). 60 till 70-åringars tal om den egna alkoholkonsumtionen. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 19(3-4), 170-184.

Blaakilde, Anne Leonora (2007). Löper tiden från Kronos? Om kronologiseringens betydelse för föreställningar om ålder. I Lars-Eric Jönsson & Susanne Lundin (red). *Åldrandets betydelser*. Malmö: Studentlitteratur.

- Blomqvist, Jan (2002). *Att sluta med narkotika – med och utan behandling*. FoU-rapport 2002:2. Stockholm: Forsknings- och utvecklingsenheten. Socialtjänstförvaltningen.
- Blomqvist, Jan (2009). Behövs behandling? Om “sjävläkning” och dess implikationer för hjälpsystemet. I Kajsa Billinger & Lena Hübner (red). *Alkohol och droger. Samhällsvetenskapliga perspektiv*. Malmö: Gleerups.
- Blomqvist, Jan; Cunningham, John; Wallander, Lisa & Collin, Lina (2007). *Att förbättra sina dryckesvanor – om olika mönster för förändring och om vad vården betyder. En rapport från projektet "Lösningar på alkoholproblem"*. FoU-rapport 2007:6. SoRAD-rapport nr. 42. Stockholm: Forsknings- och utvecklingsenheten. Stockholms stad.
- Blomqvist, Jan & Wallander, Lisa (2017). Vad är problemet? Uppfattningar om alkoholens skadeverkningar. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 24(2), 149-164.
- Blomqvist, Kerstin (2004). Vardaglig smärta. I Kerstin Blomqvist & Anna-Karin Edberg (red). *Att vara äldre... "man har ju sina krämpor..."*. Lund: Studentlitteratur.
- Blow, Frederic & Barry, Kristen Lawton (2002). Use and Misuse of Alcohol Among Older Women. *Alcohol Research and Health*, 26(4), 308-315.
- Braun, Virginia & Clarke, Victoria (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Brennan, Penny; Schutte, Kathleen & Moos, Rudolf (2005). Pain and use of alcohol to manage pain: prevalence and 3-year outcomes among older problem and non-problem drinkers. *Addiction*, 100(6), 777-786.
- Brockmeier, Jens (2000). Autobiographical time. *Narrative Inquiry*, 10(1), 51-73.
- Boström, Magnus (2014). *Äldre människors föreställningar om den egna framtiden, döendet och döden*. Akademisk avhandling. Nationella institutet för forskning om äldre och åldrande. Linköping: Linköpings universitet.
- Bryman, Alan (2008). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.



- Bury, Michel (1982). Chronic illness as biographical disruption. *Sociology of Health and Illness*, 4(2), 167-182.
- Bülow, Pia (2004). Sharing Experiences of Contested Illness by Storytelling. *Discourse & Society*, 15(1), 33-53.
- Cain, Carole (1991). Personal Stories: Identity Acquisition and Self-Understanding in Alcoholics Anonymous. *Ethos*, 19(2), 210-253.
- Cappeliez, Philippe & Robitaille, Annie (2010). Coping mediates the relationships between reminiscence and psychological well-being among older adults. *Aging & Mental Health*, 14(7), 807-818.
- Carstensen, Laura; Isaacowitz, Derek & Charles, Susan (1999). Taking Time Seriously. A Theory of Socioemotional Selectivity. *American Psychologist*, 54(3), 165-181.
- Christiansen, Rita (1997/2008). Grupper som berörs av missbruk. I Tom Leissner (red). *Alkohol. Ett psykosocialt, beteende- och samhällsvetenskapligt perspektiv*. Malmö: Studentlitteratur.
- Cedersund, Elisabet (1999). Using narratives in social work interaction. I Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Tarja Pösö (red). *Constructing Social Work Practices*. Aldershot: Ashgate.
- Clarke, Amanda & Warren, Lorna (2007). Hopes, fears and expectations about the future: what do older people's stories tell us about active ageing? *Ageing and Society*, 27(4), 465-488.
- Crome, Ilana; Brown, Andrew; Dar, Karim; Janikiewicz, Stefan; Rao, Tony; Shenker, Don & Tarbuck, Andrew (2011). *Our Invisible Addicts. First Report of the Older Person's Substance Misuse Working Group of the Royal College of Psychiatry*. London: Central Policy Coordination Committee.
- Dannefer, Dale (2003). Cumulative Advantage/Disadvantage and the Life Course: Cross-Fertilizing Age and Social Science Theory. *The Journals of Gerontology: Series B*, 58(6), 327-337.

Dean, Malcom (2009). How social age trumped social class? I Paul Cann & Malcom Dean (red). *Unequal ageing. The untold story of exclusion in old age*. Bristol: The Policy Press.

Denzin, Norman (1987). *The alcoholic self*. Beverly Hills: Sage Publications.

Douglas, Mary (1998/2010). A distinctive anthropological perspective. I Mary Douglas (red). *Constructive Drinking. Perspectives on Drink from Anthropology*. Cambridge: Cambridge University Press.

Drew, Leslie (1968). Alcoholism as a Self-limiting Disease. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 29(4-A), 956-967.

Drogutvecklingen i Sverige 2014. *CAN rapport nr 144*. Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning. Stockholm. Hämtat 2017-07-09 från <http://www.can.se/contentassets/3f30e3b70ebb461c928fdccd5a0c3606/drogutvecklingen-i-sverige-2014.pdf>.

Ekerdt, David; De Labry, Lorraine; Glynn, Robert & Davis, Richard (1989). Change in Drinking Behaviors with Retirement: Findings from the Normative Aging Study. *Journal of Studies on Alcohol*, 50(4), 347-353.

Emerson, Robert (1981). On Last Resorts. *American Journal of Sociology*, 87(1), 1-22.

Emiliussen, Jakob, Andersen, Kjeld & Nielsen, Anette (2017). How do family pressure, health and ambivalence factor into entering alcohol treatment? Experiences of people aged 60 and older with alcohol use disorder. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 34(1), 28-42.

Emirbayer, Mustafa & Mische, Ann (1998). What Is Agency? *American Journal of Sociology*, 103(4), 962-1023.

Europeiska Kommissionen (2018). *Europeiska innovationspartnerskapet för aktivt och hälsosamt åldrande – en snabbare väg till målen*. Hämtad 2018-01-23 från [http://ec.europa.eu/health/newsletter/138/focus\\_newsletter\\_sv.htm](http://ec.europa.eu/health/newsletter/138/focus_newsletter_sv.htm).

Fahlke, Claudia (1997/2008). Psykobiologiskt perspektiv. I Tom Leissner (red). *Alkohol. Ett psykosocialt, beteende- och samhällsvetenskapligt perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

- Fingarette, Herbert (1988). *Heavy Drinking. The myth of alcoholism as a disease*. Los Angeles: University of California Press.
- Forinder, Ulla (2008). Människors berättelser om sorger, lidanden och kriser. I Sam Larsson, Yvonne Sjöblom & John Lilja (red). *Narrativa metoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Frank, Arthur (1995). *The Wounded Storyteller. Body, Illness, and Ethics*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Fraser, Heather (2004). Doing narrative research: Analyzing personal stories line by line. *Qualitative Social Work*, 3(2), 179-201.
- Freeman, Michel. (2010). *Hindsight: The promise and peril of looking backward*. New York: Oxford University Press.
- Galluzzo, Lucia; Scafato, Emanuele; Martire, Sonia; Anderson, Peter; Colom Joan; Segura, Lidia; McNeill, Andrew; Sovinova, Hana; Radoš Krnel, Sandra & Ahlström, Salme (2012). Alcohol and older people. The European Project VINTAGE: Good Health into Older Age. Design, methods and major results. *Ann Ist Super Sanità*, 48(3), 221-231.
- Giddens, Anthony (1991). *Modernitet och självidentitet: självet och samhället i den senmoderna epoken*. Göteborg: Daidalos.
- Gilhooly, Mary (2005). Reduced drinking with age: Is it normal? *Addiction Research and Theory*, 13(3), 267-280.
- Goffman, Irving (1971/2011). *Stigma: den avvikandes roll och identitet*. Stockholm: Norstedts Akademiska Förlag.
- Grenier, Amanda (2012). *Transitions and the lifecourse. Challenging the constructions of 'growing old'*. Bristol: Policy Press at the University of Bristol.
- Grimby, Agneta & Johansson, Åsa (2009). Factors Related to Alcohol and Drug Consumption in Swedish Widows. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 26(1), 8-12.
- Gubrium F. Jaber & Holstein A. James (1998). Narrative practice and the coherence of personal stories. *The Sociological Quarterly*, 39(1), 163-187.

Gubrium, F. Jaber & Holstein, A. James (2001). *Institutional Selves. Troubled Identities in a Postmodern World*. Oxford: Oxford University Press.

Gullestad, Marianne (1996). Modernity, Self, and Childhood in the Analysis of Life Stories. I Marianne Gullestad (red). *Imagined Childhoods. Self and Society in Autobiographical Accounts*. Oslo: Scandinavian University Press.

Gunnarsson, Evy (2002). Det utsatta livsloppet i skuggan av de gynnade generationerna. Om medelålders och äldre kvinnors försörjning. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 9(4), 357-374.

Gunnarsson, Evy (2008). Socialt arbete- I otakt med ett åldrande samhälle? *Nordisk socialt arbeid*, 28(2), 112-120.

Gunnarsson, Evy (2010). *Vi får klara oss själva- om hemtjänstens arbete med äldre personer som har missbruksproblem*. Arbetsrapport 2010. Institutionen för socialt arbete. Stockholm. Hämtat den 2012-10-15  
[http://www.socarb.su.se/polopoly\\_fs/1.34014.1327595482!/Gunnarsson\\_2010\\_Vi\\_far\\_klara\\_oss\\_sjalva.pdf](http://www.socarb.su.se/polopoly_fs/1.34014.1327595482!/Gunnarsson_2010_Vi_far_klara_oss_sjalva.pdf)

Gunnarsson, Evy (2012). Dilemman och utmaningar – hemtjänstens arbete med äldre personer som har missbruksproblem. I Jessica Storbjörk (red). *Samhället, alkoholen och drogerna. Politik, konstruktioner och dilemman*. Stockholm: Stockholms universitets förlag.

Gunnarsson, Evy (2013). Alkoholmissbruk och självbestämmande – en kartläggning av den svenska hemtjänstens förutsättningar att arbeta med äldre personer med alkoholproblem. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 30(3), 227-242.

Gunnarsson, Evy & Karlsson, Lis-Bodil (2013). *"Man slutar inte dricka för att man får städat" – om bistånd, hemtjänst och alkohol*. Arbetsrapport/ Institutionen för socialt arbete 2013:3. Stockholm: Stockholms universitet.

Gunnarsson, Evy & Karlsson, Lis-Bodil (2017). Äldre, alkohol och omsorgsbehov: Biståndshandläggare om arbetet med äldre personer med missbruksproblem. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 34(1), 43-56.

Gunnarsson, Evy & Karlsson, Lis-Bodil (2018). "Klockan är det enda som har vett att gå" – om tidspress och hemtjänstens arbetet med äldre personer som

har alkoholproblemet. I Håkan Jönson & Marta Szebehely (red). *Äldreomsorger i Sverige. Lolala variationer och generella trender*. Malmö: Gleerups.

Gusfield, Joseph (1987/2010). Passage to Play. Rituals of Drinking Time in American Society. I Mary Douglas (red). *Constructive Drinking. Perspectives on Drink from Anthropology*. Cambridge: Cambridge University Press.

Hacking, Ian (2000). *Social konstruktion av vad?* Stockholm: Thales.

Hallgren, Mats; Högberg Pi & Andréasson, Sven (2009). *Alcohol consumption among elderly European Union citizens. Health effects, consumption trends and related issues*. Stockholm: Swedish National Institute of Public Health.

Hansen Gottlieb, Anders; Becker, Ulrik; Søgaard Nielsen, Anette; Grønbæk, Morten & Schurmann Tolstrup, Janne (2012). Brief alcohol intervention by newly trained workers versus leaflets: comparison of effect in older heavy drinkers identified in a population health examination survey: a randomized controlled trial. *Alcohol*, 47(2), 25-32.

Hansson, Bertil (1994). Social network, social support and heavy drinking in elderly men – a population study of men born in 1914, Malmö, Sweden. *Addiction*, 89(6), 725-732.

Heilig, Markus (2004). *Beroendetillstånd*. Lund: Studentlitteratur.

Helmersson Bergmark, Karin (2005). Hur moderna är vi? Alkohol och tidsandan. I Mats Hilde (red). *Kön, behandling och kunskap – om olika vägar ut ur missbruk och social marginalisering*. Lund: Studentlitteratur.

Helmersson Bergmark, Karin (2009). AA och 12-stegsliv. I Kajsa Billinger & Lena Hübner (red). *Alkohol och droger. Samhällsvetenskapliga perspektiv*. Malmö: Gleerups.

Helmersson Bergmark, Karin (2010). Alkohol. I Ted Goldberg (red). *Samhällsproblem*. Lund: Studentlitteratur.

Hensing, Gunnel (2012). Alkoholvanor och missbruk av alkohol bland kvinnor och män – översikt av könsskillnader och introduktion av ett genusperspektiv. I Claudia Fahlke (red). *Handbok i missbrukspsykologi – teori och tillämpning*. Stockholm: Liber.

- Heywood, Colin (2005). *Barndomshistoria*. Lund: Studentlitteratur.
- Higgs, Paul & Gilleard, Chris (2006). Class, power and inequality in later life. I Svein Olav Daatland & Simon Biggs (red). *Ageing and diversity. Multiple pathways and cultural migrations*. Bristol: The Policy Press.
- Hilte, Mats (2012). Alkohol och maskulinitet ur ett historiskt perspektiv. I Claudia Fahlke (red). *Handbok i missbrukspsykologi – teori och tillämpning*. Stockholm: Liber.
- Hydén, Margareta (2008). Narrating sensitive topics. I Molly Andrews, Corinne Squire & Maria Tamboukou (red). *Doing Narrative Research*. London: Sage Publications.
- Hydén, Lars-Christer (2010). Kroppens berättelser. I Eva Jeppsson Grassman & Lars-Christer Hydén (red). *Kropp, åldrande och livslopp. Några samhällsvetenskapliga perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.
- Hydén, Lars-Christer (2011). Narrative collaboration and scaffolding in dementia. *Journal of Aging Studies*, 25(4), 339-347.
- Hyvärinen, Matti; Hydén, Lars-Christer; Saarenheimo, Marja & Tamboukou, Maria (2010). Beyond narrative coherence: An introduction. I Matti Hyvärinen, Lars-Christer Hydén, Marja Saarenheimo & Maria Tamboukou (red). *Beyond narrative coherence*. Amsterdam: John Benjamins Pub. Company.
- Hänninen, Vilma & Koski-Jännes, Anja (1999). Narratives of recovery from addictive behaviours. *Addiction*, 94(12), 1837-1848.
- Johansson, Anna (2005). *Narrativ teori och metod. Med livsberättelsen i fokus*. Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, Stina (2004). Introduktion till temanumret Social omsorg i socialt arbete. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 11(3-4), 217-222.
- Johansson, Stina & Malmström-Ehrling, Anna-Karin (2010). Rätt till missbruk? I Stina Johansson (red). *Omsorg och mångfald*. Malmö: Gleerups.
- Jung, John (2010). *Alcohol, other drugs, and behavior. Psychological research perspectives*. Los Angeles: Sage Publications.

Jyrkämä, Jyrki & Haapamäki, Laura (2008). *Äldre och alkohol. Nordisk forskning och diskussion*. NAD-publikation Nr 52. Helsingfors: Nordiskt center för alkohol- och drogforskning.

Järvinen, Margaretha (2001). Accounting for Trouble: Identity Negotiations in Qualitative Interviews with Alcoholics. *Symbolic Interaction*, 24(3), 263-284.

Järvinen, Margaretha (2004). Life histories and the perspective of the present. *Narrative Inquiry*, 14(1), 45-68.

Järvinen, Margaretha & Andersen, Ditte (2009). The Making of the Chronic Addict. *Substance Use & Misuse*, 44(6), 865-885.

Järvinen, Margaretha & Ravn, Signe (2015a). Explanations and expectations: drug narratives among young cannabis users in treatment. *Sociology of Health and Illness*, 37(6), 870-887.

Järvinen, Margareta & Ravn, Signe (2015b). Out of sync: Time management in the lives of young drug users. *Time & Society*. 26(2), 244-264.

Jönson, Håkan & Harnett, Tove (2015). *Socialt arbete med äldre*. Stockholm: Natur & Kultur.

Katz, Stephen (2000). Busy Bodies: Activity, Aging, and the Management of Everyday Life. *Journal of Aging Studies*, 14(2), 135-152.

Katz, Stephen & Calasanti Toni (2015). Critical Perspectives on Successful Aging: Does It "Appeal More Than It Illuminates"? *The Gerontologist*, 55(1), 26-33.

Kellehear, Allan (2007). *A Social History of Dying*. Cambridge: Cambridge University Press.

Kenyon, Gary & Randall, William (2001). Narrative gerontology: An Overview. I Gary Kenyon, Phillip Clark & Brian de Vries (red). *Narrative Gerontology. Theory, Research, and Practice*. New York: Springer Publishing Company.

Mc Kenzie-Mohr, Suzanne & Lafrance, Michelle (2017). Narrative resistance in social work research and practice: Counter-storying in the pursuit of social justice. *Qualitative Social Work*, 16(2), 189-205.

Koestenbaum, Peter (1984). *Min syn på livet och döden*. Stockholm: Svenska Dagbladet.

Kriminalvården (2018). *Kontraktsvård*. Hämtat den 2018-01-10 från <https://www.kriminalvarden.se/sok/?searchKeyword=kontraktsv%C3%A5rd>.

Kristiansen, Arne (1999). *Fri från narkotika. Om kvinnor och män som har varit narkotikamissbrukare*. Akademisk avhandling. Institutionen för socialt arbete. Umeå: Umeå universitet.

Kurube, Noriko (2004). *Det förlorade livet eller livet som oändlig kamp. LVM-klienters livshistorier med fokus på kvinnor*. Forskningsrapport nr 2. Västerвик: Statens institutionsstyrelse.

Kvale, Steinar (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Lalander, Philip (1998). *Anden i flaskan. Alkoholens betydelser i olika ungdomsgrupper*. Akademisk avhandling. Sociologiska institutionen. Göteborg: Göteborgs universitet.

Lalander, Philip (2016). *Människor behöver människor – att lyssna till de misstänkliggjorda*. Stockholm: Liber.

Lamont, Michéle & Molnár, Virág (2002). The Study of Boundaries in the Social Sciences. *Annual Review of Sociology*, 28,167-195.

Lander, Ingrid (2015). Gender, Aging, and Drug Use: A Post-structural Approach to the Life Course. *The British Journal of Criminology*, 55(2), 270-285.

Larsson, Sam (2009). Ungdomars användning av alkohol och droger i socialpsykologiskt perspektiv. I Kajsa Billinger & Lena Hübner (red). *Alkohol och droger. Samhällsvetenskapliga perspektiv*. Malmö: Gleerups.

Leissner, Tom (1997/2008). Inledning. I Tom Leissner (red). *Alkohol. Ett psykosocialt, beteende- och samhällsvetenskapligt perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.



Lemke, Sonne & Moos, Rudolf (2003). Outcomes at 1 and 5 years for older patients with alcohol use disorders. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 24(1), 43-50.

Lewis, Jane (2003). "Design Issues". I Jane Ritchie & Jane Lewis (red). *Qualitative Research Practice. A Guide for Social Science Students and Researchers*. London: Sage Publications Ltd.

Linde, Charlotte (1993). *Life Stories. The Creation of Coherence*. New York: Oxford University Press.

Lindemann Nelson, Hilde (2001). *Damaged identities. Narrative repair*. London: Cornell University Press.

Lindén-Boström, Margareta; Persson, Carina & Berglund, Mats (2009). "Riskfylld alkoholkonsumtion bland äldre- resultat från en svensk befolkningsundersökning". *Nordisk Alkohol och Narkotikatidskrift*, 26(5), 399-416.

Loyd, Liz; Tanner, Denise; Milne, Alisoun; Ray, Mo; Richards, Sally; Pat Sullivan, Mary; Beech, Christian & Phillips, Judith (2014). Look after yourself: active ageing, individual responsibility and the decline of social work with older people in the UK. *European Journal of Social Work*, 17(3), 322-335.

Lundberg, Urban (2012). Pensionssystemet – en rättvis fördelning över livsloppet? I Lars Andersson & Peter Öberg (red). *Jämlig ålderdom? I samtiden och framtiden*. Malmö: Liber.

MacAndrew, Craig & Edgerton, Robert; 1969/2003. *Drunken compartment. A social explanation*. New York: Percheron Press.

Magnússon, Finnur (2009). *Att tala om äldres död – en kulturanalys*. Malmö: Liber.

Mars, Gerald (1987/2010). Longshore drinking, economic security and union politics in Newfoundland. I Mary Douglas (red). *Constructive Drinking. Perspectives on Drink from Anthropology*. Cambridge: Cambridge University Press.

de Medeiros, Kate (2014). *Narrative Gerontology in Research and Practice*. New York: Springer Publishing Company.

- Michel, Maggi (2012). *Folk Talking, Folk Listening: How Alcoholics Anonymous Works*. Akademisk avhandling. Culture and Performance. Los Angeles: University of California.
- Midanik, Lorraine (2002). Classic texts revisited: Drunken Comportment: a Social Explanation. *Addiction*, 97(3), 361-362.
- Mirand, Amy & Welte, John (1996). Alcohol consumption among the elderly in a general population, Erie County, New York. *American Journal of Public Health*, 86(7), 978-984.
- Mishler, Elliot (1995). Model of Narrative Analysis: A Typology. *Journal of Narrative and Life History*, 5(2), 87-123.
- Moos, Rudolf; Brennan, Penny; Schutte, Kathleen & Moos, Bernice (2010). Older adult´s health and late-life drinking patterns: A 20-year perspective. *Aging & Mental Health*, 14(1), 33-43.
- Moy, Ishbel; Crome, Peter; Crome, Ilana & Fisher, Martin (2011). Systematic and narrative review of treatment for older people with substance problems. *European Geriatric Medicine*, 2(4), 212-236.
- Myerhoff, Barbara (2000). A Death in Due Time: Conviction, Order, and Continuity in Ritual Drama. I Jaber F. Gubrium & James A. Holstein (red). *Ageing and everyday life*. Oxford: Blackwell.
- NIAAA (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism). *Module 10C: Older Adults and Alcohol Problems*. Hämtat den 2009-10-11 från <https://www.niaaa.nih.gov/publications/Social/Module10COlderAdults/Module10C.pdf>.
- Nilsson, Bo (2002). Kön som förutsättning och resultat. Om frågor och svar vid intervjuer. I Karin Lövgren (red). *Perspektiv på intervjuer. Genus, generation och kulturmöten*. Stockholm: Samdok/Nordiska museet.
- Norell, Margareta & Törnqvist, Claes (1995). *Berättelser om ruset – alkoholens mening för tjugoåringar*. Akademisk avhandling. Lund: Lunds universitet.

Norström, Thor & Ramstedt, Mats (2009). Totalkonsumtion av alkohol 1995 – 2007 – effekten av olika bestämningsfaktorer. *Alkohol & Narkotika*, 103(3), 28-33.

O'Connell, Henry; Chin, Ai-Vyryn; Cunningham, Conal & Lawlor, Brian (2003). Alcohol use disorder in elderly people- redefining an old age problem in old age. *British Medical Journal*, 327(7416), 664-667.

Olsson, Hanna (2004). "Det svåra sökandet efter kunskap". I Håkan Jönson (red). *En kompanjonbok till Forskningsetik och perspektivval. Femton texter till Rosmari Eliasson-Lappalainen*. Lund: Studentlitteratur.

Onen, Hakki; Onen, Fannie; Mangeon, Jean-Philippe; Abidi, Hassane; Courpron, Philippe & Schmidt, Jeannot (2005). Alcohol abuse and dependency in elderly emergency patients. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 41(2), 191-200.

O'Rourke, Norm; Cappeliez, Philippe & Claxton, Amy (2011). Functions of reminiscence and the psychological well-being of young-old and older adults over time. *Aging & Mental Health*, 15(2), 272-281.

Palm, Jessica (2009). "Man får inte suppa ihjäl sig enligt svensk lagstiftning!" Svenska socialarbetares tal om bruket av tvångsvård. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 26(3), 277-293.

Patterson; Wendy (2008). Narratives of events: Labovian narrative analysis and its limitations. I Molly Andrews, Corinne Squire & Maria Tamboukou (red). *Doing Narrative Research*. London: Sage Publications.

Patton, Michael Quinn (2002). *Qualitative Research & Evaluation Methods*. London: Sage Publications.

Peele, Stanton (1998). *The Meaning of Addiction. An Unconventional View*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Peretti-Watel, Patrick (2003). Neutralization theory and the denial of risk: some evidence from cannabis use among French adolescents. *British Journal of Sociology*, 54(1), 21-42.

- Phillipson, Chris (2007). The 'elected' and the 'excluded': sociological perspectives on the experience of place and community in old age. *Ageing & Society*, 27(3), 321–342.
- Phillipson, Chris & Ahmed, Nilufar (2006). Transnational communities, migration and changing identities in later life: a new research agenda. I Svein Olav Daatland & Simon Biggs (red). *Ageing and Diversity. Multiple pathways and cultural migrations*. Bristol: The Policy Press.
- Phoenix, Ann (2008). Analyzing Narrative Contexts. I Molly Andrews, Corinne Squire & Maria Tamboukou (red). *Doing Narrative Research*. London: Sage Publications.
- Poland, Blake (2001). Transcription Quality. I Jaber F. Gubrium & James A. Holstein (red). *Handbook of Interview Research*. London: Sage Publications.
- Pollner, Melvin & Stein, Jill (1996). Narrative Mapping of Social Worlds: The Voice of Experience in Alcoholics Anonymous. *Symbolic Interaction*, 19(3), 203-223.
- Ramstedt, Mats (2009). Alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem bland äldre svenskar – hur ser det ut egentligen? *Nordisk alkohol och narkotikatidskrift*, 26(5), 385-397.
- Randall, William (2013). The Importance of Being Ironic: Narrative Openness and Personal Resilience in Later Life. *The Gerontologist*, 53(1), 9-16.
- Raninen, Jonas; Leifman, Håkan & Ramstedt, Mats (2013). Who Is Not Drinking Less in Sweden? An Analysis of the Decline in Consumption for the Period 2004–2011. *Alcohol and Alcoholism*, 48(5), 592-597.
- Rehm, Jürgen; Room, Robin & Taylor, Benjamin (2008). Method for moderation: measuring lifetime risk of alcohol-attributable mortality as a basis for drinking guidelines. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 17(3), 141-151.
- Regeringskansliet (2013). *Framtidens välfärd och den åldrande befolkningen*. Hämtat 2018-01-15 från <http://www.regeringen.se/contentassets/d20bfb40b4044b43a1e4f7e50e5e33d2/framtidskommissionens-tredje-delutredning-framtidens-valfard-och-den-aldrande-befolkningen>.

Regeringens kommittédirektiv (2014:2). *Åtgärder för att främja äldres hälsa, trygghet och självbestämmande*. Hämtat 2018 01-20 från <http://www.regeringen.se/49bbc5/contentassets/916d22a440704df2bd6f48c94c662737/atgarder-for-att-framja-aldres-halsa-trygghet-och-sjalvbestammande-dir-20142>.

Riessman, Catherine Kohler (2003). Analysis of Personal Narratives. I Jaber F. Gubrium & James A. Holstein (red). *Handbook of Interview Research. Context and Method*. London: Sage Publications.

Riessman, Catherine Kohler (2008). *Narrative Methods for the Human Sciences*. London: Sage Publications.

Riessman, Catherine Kohler & Quinney, Lee (2005). Narrative in Social Work: A Critical review. *Qualitative Social Work*, 4(4), 391-412.

Robinson, Ian (1990). Personal narratives, social careers and medical courses: analyzing life trajectories in autobiographies of people with multiple sclerosis. *Social Science and Medicine*, 30(11), 1173-1186.

Roman, Paul & Johnson, Aaron (1996). Alcohol's role in work-force entry and retirement. *Alcohol, Health & Research World*, 26(3), 163-175.

Room, Robin (1997). Alcohol, the individual and society: what history teaches us. *Addiction*, 92(Supplement 1), 7-11.

Runesson, Ingrid & Eliasson-Lappalainen, Rosmari (2000). *Att sörja för äldre. Hur ta tillvara kompetens i äldreomsorgen? En serie kunskapsöversikter från Svenska Kommunförbundet – Nr 4*. Stockholm: Svenska kommunförbundet.

Salmon, Phillida & Riessman, Catherine Kohler (2008). Looking back on narrative research: An exchange. I Molly Andrews, Corinne Squire & Maria Tamboukou (red). *Doing Narrative Research*. London: Sage Publications.

Scharf, Thomas (2009). Too tight to mention: unequal income in older age. I Paul Cann & Malcom Dean (red). *Unequal ageing. The untold story of exclusion in old age*. Bristol: The Policy Press.

Scheffel-Birath, Christina; DeMarinis, Valerie & Hansagi, Helen (2005). Grundläggande vårdfilosofi vid uppbyggnad av behandling för kvinnor med

missbruksproblem. I Mats Hilde (red). *Kön, behandling och kunskap- om olika vägar ut ur missbruk och social marginalisering*. Lund: Studentlitteratur.

Schröder-Butterfill, Elisabeth & Marianti, Ruly (2006). Understanding vulnerabilities in old age. *Ageing and Society*, 26(1), 3-8.

Scott, Marvin & Lyman, Stanford (1968). Accounts. *American Sociological Review*, 33(1), 46-62.

Skeggs, Beverley (2008). Skapandet av klass och kön genom visualisering av moraliska subjekt. Sofie Tornhill och Katharina Tollin intervjuar Beverley Skeggs. *Fronesis*, nr 25-26; 8-20.

Smith, James (1995). Medical Manifestations of Alcoholism in the Elderly. *The International Journal of the Addictions*, 30(13-14), 1749-1798.

Snellman, Marie-Louise (2010). "Det är ju inte hela tiden bara lycka heller". *Äldre kvinnors berättade liv – om arbete, omsorg och åldrande i landsbygdsmiljö*. Akademisk avhandling. Institutionen för socialt arbete, Umeå centrum för genusstudier. Umeå: Umeå universitet.

Singer, Jeffersson (1997). *Message in a Bottle. Stories of Men and Addiction*. New York: The Free Press.

Socialstyrelsen (2012). *Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Lägesrapport 2012*. Socialstyrelsen. Stockholm. Hämtat från <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2012/2012-2-2>.

Socialstyrelsen (2015). *Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Lägesrapport 2015*. Socialstyrelsen. Stockholm. Hämtat från <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-2-51>.

Socialstyrelsen (2017). *Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2017*. Hämtat den 2018-01-05 från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20469/2017-2-2.pdf>.

Squire; Corinne (2008). Experience-centred and culturally-oriented approaches to narrative. I Molly Andrews, Corinne Squire & Maria Tamboukou (red). *Doing Narrative Research*. London: Sage Publications.

Squire, Corinne; Andrews, Molly & Tamboukou, Maria (2008). What is narrative research? I Molly Andrews, Corinne Squire & Maria Tamboukou (red). *Doing Narrative Research*. London: Sage Publications.

Statens folkhälsoinstitut (2012). *Faktablad om alkohol. Alkohol och äldre*. Hämtat den 2017-09-15 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/b247eadb6f4f48b685885ec8927c2ba3/faktablad-alkohol-och-aldre.pdf>.

Stelle, Charles & Pearson Scott, Jean (2007). Alcohol Abuse by Older Family Members: A Family System Analysis of Assessment and Intervention. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 25(1), 43-63.

Storbjörk, Jessica & Room, Robin (2008). The two worlds of alcohol problems: Who is in treatment and who is not? *Addiction Research and Theory*, 16 (1), 67-84.

Sulander, Tommi (2009). "Allt fler äldre tackar ja till alkohol". *Nordisk alkohol- och narkotikatidskrift*, 26(5), 417- 426.

Svallfors, Stefan (2006). *The moral economy of class: class and attitudes in comparative perspective*. Stanford: Stanford Press.

Sykes, Gresham & Matza, David (1957). Techniques of Neutralization: A Theory of Delinquency. *American Sociological Review*, 22(6), 664-670.

Thune, Carl (1977). Alcoholism and the Archetypal Past; a Phenomenological Perspective on Alcoholics Anonymous. *Journal of Studies of Alcohol and Drugs*, 38(1), 75-88.

Tigerstedt, Christoffer (1992). Plocka isär, plocka fram, plocka ihop. Alkohol som särtema i självbiografier. I Christoffer Tigerstedt, J.P Roos & Anni Vilkkö (red). *Självbiografi, kultur, liv. Levnadshistoriska studier inom human- och samhällsvetenskap*. Stockholm: Brutus Östlings Bokförlag Symposium.

Tolvanen, Eija (1998). I and others: Alcohol use among older people as a social and cultural phenomenon. *Ageing and Society*, 18(5), 563-583.

Tolvanen, Eija & Jylhä, Marja (2005). Alcohol in life story interviews with Finnish people aged 90 or over: Stories of gendered morality. *Journal of Aging Studies*, 19(4), 419-435.

Tornstam, Lars (2005). *Åldrandets socialpsykologi*. Stockholm: Norstedts Akademiska Förlag.

Trulsson, Karin (2005). Missbrukarfamiljen och samhället – ett kultursociologiskt perspektiv. I Mats Hilde (red). *Kön, behandling och kunskap – om olika vägar ur missbruk och social marginalisering*. Lund: Studentlitteratur.

Tryggvesson, Kalle (2005). *Freedom in a bottle. Young Swedes rationales and norms for drunken behaviour*. Akademisk avhandling. Kriminologiska Institutionen & SoRAD (Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning). Stockholm: Stockholms universitet.

Tryggvesson, Kalle (2013). Mot ett kontinentalt dryckesmönster, eller inte? Förändringar i svenskarnas alkoholkonsumtion mellan 1996 och 2005. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 30(4), 249-266.

Törrönen, Jukka (2006). Unga vuxnas berusningar. Analys av dryckesvanornas dynamik i krog- och dryckesdagböcker. *Nordisk alkohol- och narkotikatidskrift*, 23(1), 17-44.

Vårdguiden (2018). Hämtat den 2018-01-20 från <https://www.1177.se/Vasterbotten/Fakta-och-rad/Lakemedel-A-O/Theralen/>.

Wærn, Magda (2003). Alcohol dependence and abuse in elderly suicides. *Alcohol and Alcoholism*, 38(3); 249-254.

Walker, Alan (2009). Why is ageing so unequal? I Paul Cann & Malcom Dean (red). *Unequal ageing. The untold story of exclusion in old age*. Bristol: The Policy Press.

Whitaker, Anna (2009). Kroppen under livets sista tid – de allra äldstas (döende) kroppar. I Eva Jeppsson Grassman & Lars-Christer Hydén (red). *Kropp, livslopp och åldrande. Några samhällsvetenskapliga perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.



Whitaker, Anna (2010). The body as existential midpoint: the ageing and dying body of nursing home residents. *Journal of Ageing Studies*, 24(2), 96-110.

Widerberg, Karin (2002). *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

Wood, Starr (2006). Developmental Issues in Older Drinkers' Decisions: To Drink or Not to Drink. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 24(4), 99-118.

www.org.umu.se. Hämtat den 2018-02-07 från <http://www.org.umu.se/monica/etik-och-lagar/>

Yalom, Irving (1980). *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books.