

Att söka eller inte söka vård

-könsperspektiv på vårdsökande vid alkoholproblem

Annika Jakobsson

För att få kunskap om vad som kännetecknar kvinnors respektive mäns tankar om vårdsökande vid alkoholproblem genomförde vi en kvalitativ studie. Analysen visade att kvinnorna inledningsvis sökte skapa trovärdighet för sin berättelse, därefter framgick att alkoholens betydelse, påtryckningar från närstående, skam och skuld känslor och moraliska krav påverkade beslutet att söka hjälp. Efter att ha sökt vård uttryckte de lättnad. För männen var alkohol ett viktigt attribut i livet. Skam och genans, tilltro till den egna förmågan och framåtblickande påverkade männens beslut. Både kvinnor och män erfor sociala normer, relaterade till kön, som föreskriver hur man bör vara och handla, vilket även påverkade deras beslut att söka vård.

Annika Jakobsson är sjuksköterska och doktorand vid Socialmedicinska avdelningen vid Göteborgs universitet. Hon arbetar med ett avhandlingsarbete om vårdsökande för alkoholproblem. Hennes forskning är i huvudsak inriktad mot kvalitativa studier. Annika Jakobsson, Socialmedicinska avdelningen, Sahlgrenska Akademien vid Göteborgs universitet, Box 453, 405 30 Göteborg, annika.jakobsson@socmed.gu.se

Inledning

Varför är det intressant att studera vårdsökande vid alkoholproblem ur ett genusperspektiv? Det är välkänt att kvinnors och mäns alkoholkonsumtion skiljer sig åt i alla länder och kulturer. Män dricker genomgående mer än kvinnor och man vet att männens drickande orsakar mer problem (1). Biologiska skillnader har ibland angivits som förklaring till denna skillnad, men sociala och kulturella förklaringsmodeller förekommer också.

Bland annat har föräldraskap, arbetslöshet, utbildning och civilstånd framhållits som viktiga påverkansfaktorer för kvinnors och mäns olika dryckesmönster (2). Ingen har ännu presenterat en hållbar teori som tillfredsställande förklarar orsaken till varför kvinnor generellt dricker mindre alkohol än män, därmed kan man säga att könsskillnaden i alkoholkonsumtion fortfarande är oförklarade (1). Eftersom konsumtionsmönstret

skiljer sig mellan kvinnor och män kan man ställa sig frågan om även vårdsökande och sättet att bli kvitt sina alkoholproblem skiljer sig. Genom att studera kvinnors och mäns tankar om vårdsökande kan ökad förståelse uppnås för bakgrunden till beslutet att söka vård, vilket i sin tur kan ge ledtrådar om hur könsrollerna påverkar människors beteende. Med denna kunskap i bagaget finns det möjligheter att förändra villkoren och stödja människor så de kan hantera problemen (1).

Könsperspektiv i forskning kan innebära olika saker beroende på forskarens perspektiv och grundantaganden. Furst (3) genomförde en kartläggning av vilka könsperspektiv som förekommer i medicinsk forskning och omvårdnadsforskning inriktat på diagnos, behandling och omvårdnad. Hon fann tre olika analytiska modeller som förklarade skillnader i kvinnors och mäns hälsa:

1. Biologiska och genetiska modeller där kön behandlas som en variabel i analyserna och tar sig uttryck i köns-specifika sjukdomar, symptom och behandlingar.
2. Genusteoretiska modeller där genus ofta tolkas i termer av maktrelationer. Modellerna inbegriper även skillnader mellan kvinnors och mäns livsstil, villkor och olika typer av påfrestningar. Kvinnors dubbla ansvarsroller i samhället - både som försörjare och huvudansvarig för familjen - betonas allt mer.
3. Könsteoretiska modeller framhåller individens könsidentitet och betonar den socialt och kulturellt inlärda könsrollen som påverkar hur signaler från kroppen tolkas och förmedlas till läkaren.

Syftet med föreliggande arbete var att belysa vårdsökande vid alkoholproblem ur ett könsperspektiv med hjälp av följande

frågeställningar:

- Vad kännetecknar kvinnors respektive mäns tankar om vårdsökande?
- Vilka likheter och skillnader kan ses?

Vår utgångspunkt kan beskrivas som likhet och särskildhet relaterat till natur och kultur. Likhet bygger på idén att kvinnor och män i grunden är lika, men villkoren skiljer, medan särskildhet innebär att fokus huvudsakligen läggs på skillnader mellan kvinnor och män. Med natur avses det som är av naturen givet och kultur innebär i detta sammanhang det som skapas av människor i samhället. Vår analys baseras på antagandet att eventuella skillnader som framkommer orsakas huvudsakligen av att kvinnor och män lever under olika villkor vilket även påverkar beteenden vid alkoholproblem (se figur 1)(4).

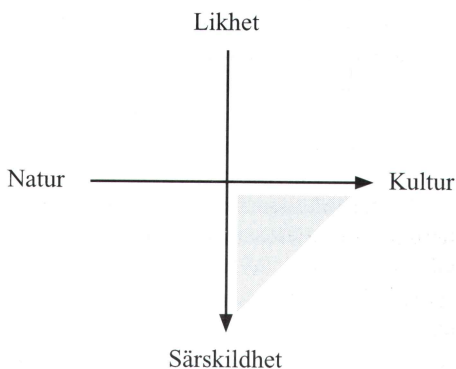


Fig 1. Genus perspektiv korset (Hensing 2001,4)

Metod

Studien planerades ursprungligen för att studera den sociala eller psykosociala process som föregår vårdsökande. Metodiken som föreskrivs inom *grounded theory* traditionen valdes därför (5). Metoden är också användbar när man vill studera beteenden som styrs av omedvetna processer (6). Resultaten som presenteras i artikeln bygger på en analys av de öppna intervjuerna.

Urval

Intervjupersonerna rekryterades från den öppna specialistvården i Göteborg. Tre mottagningar med alkohol - eller allmän psykiatri som specialitet kontaktades och personalen informerades om studien. Följande urvalskriterier tillämpades:

- Intervjupersonerna skulle ha förmåga att kommunicera erfarenheter
- Alkohol beroende/missbruk skulle vara huvudorsaken för att söka vård
- Om annan psykisk sjukdom förelåg skulle det inte vara avgörande för beslutet att söka vård.
- Behandlingen skulle inte ha pågått mer än en månad.

Alla personer som föll inom ramen för de uppsatta kriterierna tillfrågades om de var villiga att delta i studien. Då vi önskade så fyllig och varierad information som möjligt strävade vi efter att hitta personer i varierande åldrar, av olika kön och med olika bakgrund.

Informanter och intervjuer

Sju män och fem kvinnor intervjuades. De intervjuades alla under första månaden av sin behandling. Efter information om studien, och acceptans att bli intervjuade, be-

stämdes tid och plats för intervjun. I enlighet med vad informanten föredrog genomfördes sju intervjuer i ett avskilt rum på den aktuella mottagningen och fem i ett intervjurum på socialmedicinska avdelningen, Göteborgs universitet. Samma intervjuare (AJ) gjorde alla intervjuerna. Intervjuernas längd varierade mellan 50 minuter och två timmar. Intervjuguiden innehöll följande teman:

- Tankar som ledde fram till beslutet att söka vård.
- Tankar som befrämjade vårdsökande.
- Tankar som utgjorde hinder för att söka vård.
- Uppfattningar om vårdsökande för alkoholproblem i allmänhet.

Intervjuerna spelades in på band och nedtecknades sedan ordagrant. De nedskrivna intervjuerna delades upp i manliga respektive kvinnliga intervjuer och därefter analyserades kvinnornas och männens intervjuer var för sig. Forskningsetiska kommittén vid medicinska fakulteten i Göteborg gav sitt tillstånd till studien.

Analys

Först lästes varje intervju i sin helhet för att ge en helhetsbild. Därefter granskades texten rad för rad och meningsbärande enheter vaskades fram. Dessa nedtecknades och för varje intervju gjordes listor med sammanfattande begrepp. Likheter och skillnader söktes och kategorier skapades. Kategorierna fick benämningar som avsågs fånga fenomenet. De kategorier som framkom i kvinnornas intervjuer jämfördes sedan med männens intervjuer och likheter och skillnader analyserades.

Kvinnornas berättelser

Ålder	Yrke/sysselsättning	Boende	Hälsa/Sjukdom
20 år	Biträde i mindre företag	Bor hos mor	Depression, PTS
45 år	Föreståndare	Bor med dotter	Depression
49 år	Kontorsassistent	Bor ensam/med son	Fibromyalgi, depression
57 år	Transportarbetare	Särbo	Depression
58 år	Lokalvårdare	Sammanboende	Ryggsmärtor, diabetes, hypertoni

Tabell 1. De intervjuade kvinnorna

Skapa trovärdighet

Kvinnorna fick ingen fråga om orsakerna till att de började dricka, likväl berättade samtliga mer eller mindre utförligt om orsakerna bakom sina alkoholproblem. Förklaringarna till varför de hamnat i den nuvarande situationen varierade, men gemensamt var att alkoholen användes för att hantera stress. Några av de förklaringar som gavs var att man ökat sitt drickande i samband med att man haft ansvar för vård av sjuka närstående, drabbats av sömnproblem, depression eller smärttillstånd. Andra hade blivit utsatta för sexuella övergrepp eller misshandel, någon hade blivit övergiven av sin man och någon hade blivit änka.

Påtryckningar

Vänner, släktingar eller pojkvänner hade påtalat att kvinnornas höga alkoholkonsumtion kunde vara ohälsosam. Även om de själva insåg att de drack för mycket så var det svårt att acceptera att någon annan påtalade problemet. Det upplevdes som förnedrande och väckte ilska, trots eller ignorerades. Kvinnorna ansåg dock att det var viktigt att inte förlora vänner eller andra viktiga relationer på grund av dryckesvanorna. Påtryckningar om att söka hjälp kunde både främja och hindra att man tog steget och sökte behandling. Hur beteendet påverkades föreföll bero på

om den person som uppmärksammade och påtalade alkoholproblemen hade kvinnans tillit och respekt och visade omsorg. Det kunde vara en läkare, socialsekreterare eller en vän med speciell erfarenhet eller kunskap. Även påtryckningar för att inte gå i behandling förekom. En kvinna berättade att hennes särbo ansåg att det var fäntigt att söka vård, men åsynen av honom i ett berusat tillstånd stärkte hennes beslut att låta bli alkohol.

Skam och skuld

Kvinnorna talade om skuld och skam som hinder för att söka hjälp. Skam beskrevs som en känsla som uppstod när man inte kunde ta hand om sig själv och sina vardagliga uppgifter. De framhöll att man inte borde känna skam för att man fått alkoholproblem, speciellt om man aldrig ställde till bråk när man druckit. Däremot var de stränga mot sig själva om de gjort något som betraktas som omdömeslöst av andra. Bilkörning i samband med att man druckit alkohol framkallade både skam och skuld. En av kvinnorna kunde inte tänka sig att berätta för personalen på dotterns daghem att hon hade alkoholproblem. Förutom att det var skambelagt ansåg hon att personalen skulle misstro henne som mamma och utöva extra kontroll på henne, därför var det viktigt att hålla behandlingen hemlig.

Moraliska krav på kvinnor

Rädsla för att inte duga gjorde att kvinnorna inte ville tala öppet om sina alkoholproblem. Kraven på kvinnor i samhället ansågs vara mycket höga. En 45-årig kvinna ville varken att någon skulle veta att hon tidigare behandlats för depression eller hade alkoholproblem pga att:

" nu skall alla vara görperfekta, du skall orka med allting, du skall klara av allt, allt, allt "

En annan kvinna menade att i vår uppfost-
ran och kultur finns idén att kvinnor inte får dricka och vara slarviga med t ex hemmet, medan en man som är slarvig istället kan uppfattas som charmig. Kvinnorna talade med förakt om både kvinnor och män som drack för mycket, men de ansåg att det var mer motbjudande att se berusade kvinnor än berusade män.

Alkoholens betydelse

Alkohol ansågs avkopplande och att dricka tillsammans med vänner gjorde att man kände sig pigg, glad och pratig. Att bli be-

rusad var roligt för man blev lugn, cool eller kaxig och trodde att man var sig själv. Alkohol användes också som medicin mot ångest, men insikt att alkohol också kan orsaka ångest fanns. Kvinnorna var medvetna om att alkoholen kunde leda till att de tappade omdömet, blev otrevliga eller gjorde sådant de aldrig skulle gjort utan alkohol. Den egna självbilden kom då i gungning. Med tanke på alla åtaganden som kvinnor har ansåg en kvinna att det var en rättighet att koppla av med alkohol efter en dags hårt arbete.

Lättnad

Även om beslutet att söka vård i vissa fall var resultatet av starka påtryckningar uttryckte kvinnorna att de kände sig bättre bara efter att ha träffat terapeuten en gång. Att erkänna sina problemen och bli väl bemött skapade lättnad, trots att man brutit mot de normer som man ansåg gäller för kvinnor. Kvinnorna kände också lättnad över att få bekräftat att de inte var ensamma om sina problem och kunde se behandlingen som en nystart.

Männens berättelser

Ålder	Yrke/sysselsättning	Boende	Hälsa/Sjukdom
29 år	Elektriker- Arbetslös	Bor med hund	-
33 år	Egen företagare	Sambo	Ångest, panikattacker
46 år	Arbetslös	Bor ensam	Ångest, depression
46 år	Busschaufför	Bor ensam	Misshandlad
50 år	Sjukpension	Bor med dotter	Nacksmärtor
68 år	Pension (akademisk utbildning)	Bor ensam	-
69 år	Pension	Gift	Hjärtinfarkt

Tabell 2. De intervjuade männen

Egen förmåga

Männen framhöll att de inte missbrukar eller är beroende av alkohol, utan talade om sina alkoholproblem som en sjukdom. Tidigare hade de trott att de kunde sluta dricka om de bara bestämde sig för det, men nu hade de insett att de behövde professionell hjälp. Men de framhöll att viljan att förändra sitt beteende är det absolut viktigaste för anmars är behandling omöjlig, även om man medgav att påtryckningar förekommit. Nu menade man att viljan fanns att göra något åt sina problem inte bara för sin egen skull utan också för omgivningens skull, inte minst för att undvika att göra andra människor illa.

Skam och genans

Männen uttryckte skam över att inte kunna hantera alkohol och menade att de trott sig kunna kontrollera sitt drickande och sluta bara man ville, vilket gjorde tanken på att söka hjälp främmande. Att behöva vård och behandling var genant, vilket tog sig uttryck i att man inte berättade för någon utanför familjen att man fick behandling. En man trodde fortfarande att han skulle klarat att sluta dricka själv, men eftersom hans sambo ställt kravet att han skulle söka hjälp valde han att göra som hon ville. En man beskrev att han hade förändrats och fått dåligt ölsinne på sista tiden, vilket hans fru fått lida för. Både mannen och hustrun ville dock hålla behandlingen hemlig, t o m för sin läkare.

Alkoholens betydelse

Alkohol var ett viktigt attribut i männens liv. En man hade försakat det mesta i sitt liv eftersom alkoholen betytt allt. Någon drack för att hämningar skulle släppa, en annan för att bli "normal", andra för att skapa välbefinnande, döva ångest, få tröst, glömma, eller uppleva glädje tillsammans med vänner. En man såg alkohol som belöning efter en dags

hårt arbete. Det var med sorg man talade om att sluta dricka, även om medvetenhet fanns om att alkohol också framkallade ångest, blackouts och förnedring. Samtidigt uttalades hopp om att kunna dricka på ett socialt accepterat sätt igen.

Framåtblickande

Männen ville få hjälp med sina alkoholproblem för att förhindra att hälsan försämras. Utan ändrad livsföring visste man att det bara skulle gå åt ett håll, nämligen utför. Istället såg man nu framåt och förväntade sig att kunna ändra livsstil och få ett bättre liv. Man trodde på sin förmåga att skapa ordning i livet genom att få hjälp med att sortera, ordna upp ekonomin och ändra sina rutiner. Exempel på andra förväntningar var; återgång till arbete, byte av våning, ökat självförtroende, uppleva sitt faderskap till 100%, behålla körkortet, ta hand om sig själv och öka det vardagliga välbefinnandet.

Diskussion

Genom att analysera kvinnors och mäns berättelser var för sig öppnades nya sätt att förstå tankandet omkring vård och behandling. Många av de kategorier som växte fram vid analysen av kvinnornas respektive männens berättelser liknar varandra men också helt nya infallsvinklar framkom.

Likhet

Både kvinnor och män uppgav flera olika skäl till varför man drack alkohol och betonade dessutom alkoholens positiva betydelse i livet även om det beskrevs på olika sätt. För kvinnor var alkohol t ex medicin eller spelade en viktig roll i sociala sammanhang, medan männen talade om alkohol som mycket betydelsefull och visade sorg över att tvingas avstå. Känslor av skam förkom-

mer hos alla men beskrevs olika hos kvinnorna respektive männen. Kvinnorna talade mycket om skam relaterat till skuld medan männen talade om skam relaterat till genans. Både kvinnorna och männen bekräftade att de utsatts för påtryckningar från närstående, men värderade betydelsen av dessa olika.

Skillnad

Kvinnorna föreföll vilja skapa förståelse för att de hamnat i den aktuella situationen genom att utförligt berätta om bakgrunden till varför de drack. De sökte ge en helhetsbild av sig själva och det liv de levde. Enligt Baker Miller (7) vill kvinnor vara i relation med andra som förstår och visar engagemang. Ibland, på grund av ekonomi eller socialt beroende, antar kvinnor sin partners eller någon annans psykologiska referensram för att uppfylla andras krav och förväntningar. Detta kan förklaras av underordningens villkor och de intervjuade kvinnorna stämmer väl med denna beskrivning. Kanske ville de helt enkelt bli förstådda och behandlade med värdighet? Kvinnorna framhöll att de upplevde moraliska krav som innebar att kvinnor skall vara duktiga, kapabla och besitta hög moral. Enligt Trulsson (9) innebär de sociala ideal som är förhärskande, att mäns drickande är mer accepterat än kvinnors, vilket kan leda till låg självkänsla, depression och ökad risk för självmord bland kvinnor med alkoholproblem.

För män kan drickandet vara ett sätt att förstärka manligheten. Det är dock inte konsistent med manlighet att inte kunna hantera alkohol och detta kan i sin tur leda till att man inte söker hjälp förrän problemen har blivit mycket grava. Courtenay (6) påpekar att män upplever ett starkare tryck på sig än kvinnor när det gäller att uppfylla sociala förväntningar för könsroller. Detta kan eventuellt förklara varför männen förnekade

alkoholberoende och missbruk och hävdade att de sökt vård och behandling på grund av att de kommit fram till beslutet av egen fri vilja. Dessutom betonade männen vikten av att ha kontroll på sitt drickande och på livet i allmänhet. Planer för framtiden liksom tron på sin egen förmåga och att lyckas med sina föresatser framkom hos männen, vilket kan ses som handlingskraftigt och självsäkert som brukar förknippas med manlighet (10). Kvinnorna betonade lättnad över att ha fått hjälp och blivit väl bemötta vilket stämmer med att relationer är viktiga för många kvinnor (7).

Trots att vår studie omfattade få, framför allt medelålders, personer finns det teorier som belägger fynden. Däremot är det viktigt att följa kvinnors och mäns attityder till alkohol och vårdsökande över tid. Stora förändringar i alkoholkonsumtion sker idag i Sverige och attityderna hos yngre kvinnor och män kan bli annorlunda. Normerna i samhället är föränderliga och synen på maskulinitet och femininitet är relativ till tid och kultur. Redan idag finns det enligt Connell (11) flera olika maskuliniteter och enligt Trulsson (9) olika femininiteter.

Slutsats

Kvinnorna betonar vikten av att bli förstådda och accepterade som de är och utgår från "här och nu", medan männen är mer framtidsorienterade och hyser hopp om att uppnå olika mål i livet. Både män och kvinnor upplever sociala normer, relaterade till kön som föreskriver hur man bör vara och handla vilket även påverkar hur man tänker om vårdsökande vid alkoholproblem.

Referenser

1. Wilsnack R, Wilsnack S. Gender and alcohol. New Jersey: Rutgers Centre of Alcohol Studies 1997
2. Ahlström S, Bloomfield K, Knibbe R. Gender Differences in Drinking Patterns in Nine European Countries: Descriptive Findings. Substance Abuse 2001 (vol22)1: 69-85
3. Furst G. Patienter har kön. En kartläggning av forskningsfältet Jämställd vård. Sahlgrenska universitetssjukhuset. Maj 2000
4. Hensing G. Lecture 25.10. 2001. Dept of Social Medicine. Göteborg university. 2001
5. Schreiber RS, Stern PN. Using grounded theory in nursing. New York: Springer Publishing Company. 2001
6. Strauss A, Corbin J. Grounded theory methodology: An overview. I N.K. Denzin Y S. Handbook of qualitative research. (273 - 285) Thousand Oaks; CA: Sage Publications. 1994
7. Courtenay W H Construction of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. Social science & Medicine 50(2000)1385-1401.
8. Jordan JV, Kaplan AG, Baker Miller J, Stiver IP, Surrey JL. Women's growth in connection. New York The Guilford press. 1991
9. Trulsson K. Manligt och kvinnligt i smältdegeln - om könets betydelse för missbruk. Nordisk Alkool -och Narkotikatidskrift 2003 Vol.20, (1)5-19
10. Hammarström A & Ripper M. What could a feministic perspective on power bring into public health? Scand J Public Health 1999;27:286-289
11. Connell R W. Maskuliniteter. Göteborg: Daidalos. 1996