

# Enkätundersökning om Medberoende

Enkätundersökning om medberoende som barn och vuxen samt  
upplevelser av att växa upp i familjer med missbruksproblematik  
genomförd av medlemmar på <http://beroendelinjen.forum24.se/>  
**2009**

**Ann-Charlotte Johansson ([www.viljautveckla.se](http://www.viljautveckla.se))**

**Carina Bång ([www.carinacoach.se](http://www.carinacoach.se))**



# 1. Syfte

Syftet med enkätundersökningen var att göra en förstudie för att undersöka uppväxtsituationen och eventuell koppling till missbruk i familjen för personer som i vuxen ålder upplever vad som kännetecknas som "medberoende". Vi ville undersöka om de svarande som barn utvecklat ett medberoendebeteende och om beteendemönstret fortsatt som vuxen. Vi vill också se hur de olika medberoendebeteendena tar sig i uttryck för olika personer och vilka konsekvenser det ger fysiskt och psykiskt för de anhöriga till personer med alkohol – och drogproblematik.

Att leva nära en person med alkohol- och narkotika problem som man har starka känslomässiga band till påverkar ofta individen starkt. Känslomässigt upplever man ofta oro, stress och nedstämdhet. Tanke- och beteendemässigt försöker man kontrollera och påverka den som missbrukar, vilket leder till energiförlust och känslor av besvikelse och hopplöshet. Medberoende som begrepp är komplext och i denna sammanställning avser vi inte att fördjupa oss i själva begreppet utan väljer att endast presentera Melody Beatties definition ur boken "Bli fri från ditt medberoende" (1990) Hennes definition beskriver kortfattligt begreppet:

*"En medberoende människa är en människa som har låtit en annan människas beteende påverka sig, och som är helt upptagen av att kontrollera denna människas beteende."*

För att kort förklara hur ett medberoende kan ta sig i uttryck så kan man säga att den anhörige gör allt för att skydda missbrukaren från missbrukets konsekvenser. Exempelvis betalar knarkskulder, städar upp efter fyllor, ljuger för arbetsgivare å alkoholistens eller narkomanens vägnar m.m. Konsekvensen blir att missbrukaren inte behöver ta konsekvenserna av sitt missbruk och kan därför vidmakthålla sin förnekelse att det inte finns något problem och personen behöver därför inte göra någon förändring. Som anhörig förnekar man också ofta problemet, och det leder till skam och skuld känslor.

Vår förhoppning är att öka förståelsen för begreppet medberoende och dess konsekvenser samt belysa vikten av hjälp och stöd till anhöriga till personer med beroende- och missbruksproblematik. I nuläget finns lite stöd och behandling för anhöriga. De anhöriga som får hjälp sker oftast i samband med att den person som har missbruksproblematik genomgår behandling på behandlingshem. Vi anser att anhöriga behöver erbjudas hjälp oavsett om deras anhörige med missbruksproblematik väljer att göra en förändring eller inte. Det stöd som finns i nuläget är i huvudsak frivilligorganisationer som erbjuder självhjälpsgrupper och som är utvecklade utifrån 12-steps metoden. Vi anser att behandling till anhöriga borde erbjudas även inom kommun och landsting samt erbjuda flera olika behandlingsmetoder då människor är olika med olika behov. Om den stress en medberoende upplever går att jämföras med den stress som upplevs efter traumatiska händelser så borde det undersökas vidare huruvida KBT – kognitiv beteende terapi är lämplig behandlingsform eftersom det visat goda resultat gällande PTSD – Posttraumatisk stress syndrom.

Vår förhoppning är att belysa och sprida kunskap om den känslomässiga stress det kan innebära att vara anhörig till en person med beroende- och missbruksproblematik och lyfta upp det till diskussion om dess konsekvenser och vad vi anser vara lämpliga åtgärder. Vår övertygelse är att vuxnas attityd och kunskap till alkohol- och droger speglar barnens förhållningssätt och att det inom området finns stort behov av utveckling och forskning.

## 2. Metod

Undersökningen har gjorts genom en enkätundersökning på internet. För att nå målgruppen har enkäten utförts av medlemmar på Beroendelinjens diskussionsforum (<http://beroendelinjen.forum24.se/>) På grund av bristande ekonomiska resurser har vi enbart kunnat använda ett väldigt enkelt enkätundersöknings-program. Detta har påverkat frågeställningarna och svaren på så sätt att det ibland är otydligt om en och samma person har besvarat en fråga med ett alternativ eller flera alternativ. Vissa svaranden har inte heller besvarat alla frågor. Detta minskar undersökningens reliabilitet och vi väljer därför att se resultatet från denna enkätundersökning som indikationer och signaler på olika omständigheter, men att det fortfarande finns behov av att genomföra ytterligare enkät med större tillförlitlighet. Det skulle då också vara möjligt att utveckla och fördjupa frågeställningarna.

Exempel på hur frågorna ställdes:

*Upplevde du som barn någon av dessa situationer i samband med att de vuxna drack alkohol eller använde droger?*

- Obehagliga situationer
- Rädsla
- Utsatt för hot
- Utsatt för våld
- Annat, vad?

De fick även kryssa för frekvensen genom alternativen: *Ja, varje vecka, ja varje månad, ibland sällan och aldrig.*

### 3. Resultat

Av de totalt 89 personer som svarat var 79 kvinnor och 10 män. Yngst 22 år, äldst 65 år. Medelåldern var 39,8 år.

#### Uppväxt

Av 56 personer som svarade på frågan *Under din uppväxt, hade någon, eller båda, dina föräldrar något av nedanstående problem* var det ser fördelningen ut enligt följande:

*Alkohol:* 45 personer

*Narkotika:* 5 personer

*Psykisk ohälsa:* 23 personer

*Annat:* 19 personer (Där personer bl a uppgett tablettmissbruk, arbetsnarkomani, överreligiositet, misshandel, medberoende, frånvarande far).

Några av de svarande har uppgivit flera alternativ, ex alkohol + narkotika eller alkohol + medberoende.

#### Upplevelser

Vi önskade få en bild av om de svaranden upplevt svårigheter i sin familj och vidare se om det fanns vuxna som gav de stöd i att bearbeta sina upplevelser. Se tabell 1 och 2.

Tabell 1: Upplevelse av rädsla, hot och/eller våld under uppväxten i samband med vuxnas alkohol- eller drogintag.

	Ja, varje vecka.	Ja, varje månad.	Ibland.	Sällan.	Aldrig.	Antal som upplevt obehag, rädsla och/eller varit utsatt för hot och våld av de svarande.
Obehagliga situationer	26.2% (22)	9.5% (8)	20.2% (17)	10.7% (9)	13.1% (11)	56 av 67
Rädsla	26.2% (22)	8.3% (7)	17.9% (15)	10.7% (9)	15.5% (13)	53 av 66
Utsatt för hot	6.5% (5)	2.6% (2)	13.0% (10)	14.3% (11)	41.6% (32)	28 av 60
Utsatt för våld	5.2% (4)	1.3% (1)	11.7% (9)	9.1% (7)	51.9% (40)	21 av 61

31 av 87 personer (36%) uppger att de har ingripit "varje vecka" till "ibland" genom att skydda eller ta hand om någon vuxen som varit full eller påverkad. Den största andelen, 14 personer (16,1%), svarade på alternativet "varje vecka".

34 av 88 personer (39%) upplevde sällan att deras föräldrar/vårdnadstagare var närvarande och uppmärksam på deras känslor och behov.

28 av 88 personer (32%) upplevde sällan att deras gränser respekterades eller att de fick hjälp med att uttrycka dem.

43 av 87 personer (49%) kände sig ensamma och utlämnade som barn.

### Stöd under uppväxt

Tabell 2: Upplevelse av stöd från vuxna under sin uppväxt av de som vuxit upp med föräldrar med alkohol- och/eller drogmissbruk.

	Nej	Ja, annan släkting	Ja, skolpersonal	Ja, annan vuxen person	Antal som svarat på frågan
Fanns det någon vuxen i din omgivning som du kände stöd av?	33.0% (29)	23.9% (21)	0.0% (0)	5.7% (5)	55
Fanns det någon vuxen som du talade med angående alkohol-/drogproblemen i ditt hem?	54.2% (45)	4.8% (4)	1.2% (1)	1.2% (1)	51
Anser du att vuxna vidtog nödvändiga återgårdar och stöttade dig på lämpligt sätt?	43.5% (30)	11.6% (8)	0.0% (0)	4.3% (3)	41

### På frågeställningen om vad de önskat för hjälp som barn har de uppgivit:

- Fått bekräftelse.
- Att få prata med någon och känna att man inte var ensam. Förståelse.
- Att någon frågat hur jag mårde.
- Någon som kunde ha visat mig hur en "frisk" familj levde.
- Önskat att den förälder som inte missbrukade, eller någon annan släkting, hade sagt ifrån.
- Jag ville bli räddad.

- Information om att det inte skulle vara så som vi hade det. Vi syskon trodde alla hade det som vi.
- Hjälpt att hjälpa mig själv och inte bli överkörd hela tiden av människor som visste bättre än jag.
- Att någon vuxen hade tagit tag i mig, eller synliggjort mitt problem.
- Önskar att skolan skulle ha sett och reagerat.
- Hjälpt att få lugn och ro, trygghet, tillit till människor, bekräftelse, bli lyssnad på, stärkt min identitet.
- Att någon berättat att det inte var mitt fel att pappa drack och att jag hade fått höra att det inte var okej med våld.
- Att jag fått en fosterfamilj.
- Att någon såg mig och bekräftade mig. Talade om för mig att jag skulle klara mig trots svårigheterna.
- Någon utomstående som såg och förstod.
- I efterhand har jag fått veta att en lärare anmälde min familj till soc men att det inte vidtog åtgärder. Läraren talade aldrig om detta för mig. Det hade nog betytt mycket om jag fått veta det. Få hjälp med att sätta ord på det som hände och mina känslor.
- Att socialen ingrep.
- Då jag inte vågade prata med någon så önskar jag att det hade funnits mer civillurage i skolan, då det var uppenbart hur läget var hemma.
- Jag önskar att man inom skolan hade haft någon resurs som pratat om känslor. Det är ju bara om det blir stora problem som man pratar om problemen barn brottas med.

### Som vuxen

Totalt har 54 av 88 personer (61,4%) har som vuxen inlett relationer med personer som har beroendeproblematik. Av dessa har 27 personer växt upp med beroendeproblematik hos föräldrarna har senare i livet **inlett relationer** med en person med beroendeproblematik och utvecklat (eller fortsatt) med det som kallas "medberoendebeteenden".

25 av 87 personer (28,7%) har själv utvecklat ett alkohol-/ , narkotika-/ eller tablettberoende.

På frågan vilka medberoendesymtom som de tillfrågade uppvisar i vuxen ålder har mellan 87-89 personer svarat. I denna grupp finns dels de personer som är uppvuxen med alkohol- och drogproblem i föräldrahemmet och de personer som utvecklat medberoendebeteende som vuxen. Antingen i förhållande till sin make/maka, eller i förhållande till ett barn/ungdom som utvecklat eller syskon som utvecklat alkohol-/drogproblem.

### Några utvalda konsekvenser som de tillfrågade upplever ha samband med den anhöriges missbruk:

- 70 av 88 personer (79,5%) har ångest och upplever stress.
- 70 av 89 personer (78,7%) har återkommande minnesbilder om obehagliga händelser knutet till missbruket.
- 70 av 88 personer (79,5%) är rädd för att bli avvisad och tar på sig skuld.
- 66 av 87 personer (75,9%) är överdrivet omhändertagande.

- 61 av 88 personer (69,3%) upplever koncentrationssvårigheter.
- 60 av 88 personer (68,2%) upplever sig som offer och känslomässigt styrd av missbrukaren.
- 51 av 87 personer (58,6%) upplever sig ha svårt att sova, har orolig sömn.
- 46 av 88 personer (52,3%) har utvecklat fysiska sjukdomar p g a långvarig stress .
- 48 av 88 personer (54,4%) har försämrad funktion på sitt arbete.
- 17 av 88 personer (19,3%) uppger att de sjukskrivit sig p g a konsekvenser av den anhöriges missbruk.

#### **De kännetecknen för medberoende som 50% eller mer upplevde var:**

- Överdrivet omhändertagande gällande annan vuxen människa.
- Intensiv rädsla, hjälplöshet eller skräck associerat till annans missbruk.
- Rädd för att bli avvisad och tar på mig skuld.
- Försöker styra och påverka någon annans missbruk genom att hota, muta, manipulera eller ge råd.
- Återkommande minnesbilder som påminner om obehagliga händelser knuten till missbruket.
- Skyddar missbrukaren från negativa konsekvenser gällande missbruket.
- Förtränger minnen av händelser under missbruksperioder.
- Lever på förhoppningar, förnekar verkligheten.
- Glömmer och försakar egna åtaganden och lägger energi på missbrukaren.
- Känner rädsla att uttrycka åsikter med risk för att skapa konflikt och återfall i missbruk.
- Upplever sig som ett offer eller känslomässigt styrd av missbrukaren.
- Känsla av att sakna en egen framtid (ex karriär, äktenskap, familj).
- Snabba känslövängningar, irritation eller vredesutbrott.
- Löser andras problem och ger oönskade råd.
- Låter sig bli sårad av samma person om och om igen.
- Beslutsångest och svårt att se sina egna behov först.

Några symptom som 50 % eller fler av de intervjuade uppger är överensstämmande med symptom som man också upplever vid PTSD – Posttraumatisk stressyndrom, såsom t ex att personen har upplevt intensiv rädsla, hjälplöshet eller skräck associerat till traumatisk händelse, i detta fall någon annans missbruk, återkommande minnesbilder som påminner om den traumatiska händelsen, snabba känslövängningar, irritation och vredesutbrott, svårt att sova och orolig sömn.

35% av de intervjuade har återkommande mardrömmar förknippade till alkohol- och drogmissbruk och får kroppsliga reaktioner vid sådant som associeras till alkohol- och drogmissbruk, t ex svettningar, andnöd m.m.

## 4. Summering och slutsatser

Det kan inte dras några slutsatser utifrån resultatet av denna enkla enkätundersökning, men det framkommer dock att det finns behov av ytterligare forskning inom området och att det är av vikt att försöka förebygga missbruk och medberoende. Finns det ett missbruksproblem i familjen så är det troligt att det även finns en medberoendeproblematik.

I Sverige uppskattas det finnas ca 28 000 narkomaner<sup>1</sup>, 300 000 alkoholister, och ca 250 000 läkemedelsberoende<sup>2</sup>, mörkertalet är stort. Om dessa 578 000 personer med missbruksproblematik har 5 anhöriga; föräldrar, syskon, makar, barn mfl så gör det att ca. 2 890 000 i Sverige är anhörig till en person med alkohol-/läkemedelsberoende och/eller drogberoende. Det är därför av vikt att öka kunskapen och insatserna för personer som lever som anhöriga.

Resultatet visar att de svarande som barn känt avsaknad av vuxnas stöd. Det var nedslående att utläsa att ingen hade som barn känt stöd av någon skolpersonal av de 51 personer som svarade på den frågan. Att 49%, nästan hälften av de tillfrågade (totalt 87 personer) bekräftar att barn som växer upp i familjer där missbruk förekommer ofta känner sig utelämnad till sig själv. Som vuxen person känner hela 68% att de upplever sig som offer och känslomässigt styrda av missbrukaren. Det påverkar direkt barnen och därför styrker detta också att den medberoende vuxne behöver stöd.

Inom socialtjänsten skulle man vara behjälpt av att ha någon med goda kunskaper om situationen för anhöriga och risken att utveckla ett medberoendebeteende. Dessa skulle kunna stödja vuxna medberoende med barn att se sin del och på så sätt bryta ett destruktivt familjemönster.

Att öka kunskapen om medberoende i samhället skulle säkerligen bidra till att förebygga och minska mental och fysisk ohälsa. Utifrån deltagarnas svar kan vi se att många mår psykiskt dåligt både som barn och som vuxna. Många har svårt att sätta gränser och förmår inte att ta ansvar för sina egna behov. 61 av 88 personer (69,8%) har vredesutbrott, känslösvängningar eller känner irritation.

Detta gäller även för dem som i vuxen ålder inlett en relation med en person med beroende och missbruksproblematik oavsett uppväxt förhållanden. Stöd och hjälp till anhöriga bör förbättras och utvecklas avsevärt. Det är först när man får kunskap och insikter som man har förutsättningar att genomföra förändringar som kan vara positiva för sitt eget och barnens välmående.

Med begränsad information och stöd leder missbruk och medberoende till ohälsosamma konsekvenser som kostar samhället mycket pengar. Med informationsinsatser kan man öka kunskap och förebygga ohälsa. Detta borde vara av vikt med tanke även samhällsekonomiskt då denna undersökning indikerar att 19,3% har vid något tillfälle sjukskrivit sig till följd av den anhöriges missbruk, 79,5% har ångest och stress samt 54,4% anser att de har försämrad funktion på arbetet. Utlösande händelser till PTSD kan vara rån, misshandel, våldtäkt eller annat trauma som inneburit livsfara eller grav kränkning en persons fysiska integritet och effektiv behandlingsmetod för PTSD har visat sig vara KBT – Kognitiv beteendeterapi. 35% av de intervjuade har återkommande mardrömmar

<sup>1</sup> Rapport Drogutvecklingen i Sverige 2008, CAN

<sup>2</sup> Folkhälsainstitutet 2005

förknippade till alkohol- och drogmissbruk och får kroppsliga reaktioner vid sådant som associeras till alkohol- och drogmissbruk, t ex svettningar, andnöd m.m.

Alla psykiska besvär efter ett trauma är inte posttraumatiskt stressyndrom men vi vill väcka frågeställningen som förhoppningsvis kan leda till ytterligare undersökning och forskning att vissa anhöriga kanske lever under sådan stress att det går att likställa vid PTSD. Anhöriga brukar aldrig eller sällan bli erbjuden Kognitiv beteendeterapi genom beroendevård, landsting eller socialtjänst utan är oftast hänvisad till självhjälpgrupper som bygger på Minnesotamodellen. Detta är hjälpsamt för många anhöriga men önskvärt vore om anhöriga även erbjuds annan professionell och individuell behandling genom kommun eller landsting.

Nedan ger vi olika förslag på hur vi ser man kan gå tillväga för att förebygga att missbruket och medberoendet ökar i vårt samhälle:

### 1. Ge information och stöd i primärvården

Idag informerar redan Mödra- och barnvårdscentraler om risker med alkohol i syfte att förhindra att barn skall få fosterskador eller må dåligt under sin uppväxt. Personal borde få utbildning och ökad kunskap om medberoendeproblematik så att de kan informera och hänvisa till hjälp för de anhöriga som känner behov av ytterligare stöd.

### 2. Ge information och stöd inom barnomsorg och skola

Barn och ungdomar som lever i en familj där missbruk finns behöver möta vuxna som ser och kan stötta dem. Att **inte** möta dem och ge dem stöd i sin situation ökar risken för att utveckla medberoendebeteende och andra destruktiva konsekvenser som både barn och vuxen. Barn utvecklar strategier för att undvika känslomässig smärta som t ex rädsla, oro och ångest men med vuxnas stöd kan de få möjlighet att istället bearbeta och leva ut sina känslor. Vi är övertygade om att barns självkänsla skulle ta mindre skada och att det skulle minska risken för lidande och destruktiva beteenden i vuxen ålder.

Inom elevhälsan behövs mer kunskap, resurser och mod att tala om alkohol- och drogproblematik samt kunskap om medberoendebeteende. När barn betar sig destruktivt eller mår dåligt är det ett symptom på något och att utesluta och inte ta reda på vilken relation föräldrar har till alkohol och droger kan vara ett skäl till att barnen inte får stöd och hjälp i rätt tid. Barn skyddar också sina föräldrar och därför kan vara skickliga på att dölja sitt mående och ta på sig en roll, tex rollen att vara duktig. Det gör att det kan vara svårare att misstänka familjeproblem. Därför skulle vi gärna se obligatorisk information av utbildad personal om beroende- och medberoendeproblematik till föräldrar som har barn i låg- mellan och högstadiet.

Det är också viktigt att informera eleverna om medberoende. Oro, skam- och skuld känslor över föräldrarnas eller andra familjemedlemmars missbruksproblem riskerar att få konsekvenser på hälsa och studierna. En trygg start i livet borde vara alla barns rättighet och det är vi vuxna som måste se till att de får det. De föräldrar som har barn och ungdomar som börjat missbruka behöver kunskap om beroende- och medberoendeproblematik och hjälp att hantera sina känslor. När anhöriga utvecklar medberoendebeteende så kan det i värsta fall förlänga missbrukarens missbruk. Och när

anhöriga inte agerar utifrån medberoende kan det i bästa fall förkorta missbruket. Därför är det av vikt att föräldrar (och andra familjemedlemmar) så snart som möjligt får kunskap och stöd.

### 3. Prioritering och resurser till kommunerna

Alla kommuner borde ha en alkohol- och drogsamordnare som operativt fokuserar och jobbar med dessa viktiga frågor. Dessa kan samordna och försöka se till att olika instanser jobbar gemensamt mot att förebygga missbruk och beroende i vårt samhälle på olika nivåer.

Ofta saknas pengar och resurser hos kommunerna för att genomdriva förebyggande insatser. Ett förslag kan vara att engagera föräldrar och vuxna i samhället, då många säkert är villiga att både sprida information, hjälpa och stödja på ett medmänskligt plan och ge ekonomiska bidrag för att kunna genomföra förebyggande insatser utifrån tydliga riktlinjer. Ett sådant ansvar skulle t ex en alkohol- och drogsamordnare kunna ha i varje kommun.

### 4. Behandling och fler alternativ för medberoende

Som tidigare nämnts borde det finnas fler behandlingsalternativ för anhöriga och medberoende. Idag är det oftast först när den anhörige själv mår så psykiskt dåligt att det påverkar den egna hälsan som denne söker hjälp. Tyvärr är det då inte lätt att hitta hjälpa och den hjälp som finns är oftast spridda skurar och bygger ofta på självhjälp.

Självhjälpsgrupper och egen utveckling fyller en stor och viktig funktion men borde inte vara det enda alternativet. Det borde vara en självklarhet att där beroende erbjuds hjälp inom kommun och landsting erbjuds även hjälp till anhöriga (oavsett om missbrukaren vill ha hjälp eller inte). Den verksamhet som förmodligen inhyser flest missbrukare i hela Sverige, Kriminalvården, erbjuder t ex inget stöd till anhöriga.

De största hjälporganisationerna i Sverige är Al-anon och ACoA som bedriver självhjälpsgrupper som bygger på 12-steps modellen. Även andra spridda möjligheter till hjälp finns inom vissa socialtjänster, terapi och coaching genom privatägda företag och behandlingshem. Om man ökar kunskapen kommer även efterfrågan av stöd för denna målgrupp även öka så utbildning och fler som har kunskaper i denna problematik är viktigt. Alla som lever nära någon som har missbruksproblem lider både psykiskt och fysiskt, det behöver vi förhindra.

## Slutord:

Om Du är beslutsfattare, politiker, chef eller någon annan person som har mandat att påverka och blir intresserad av materialet och vårt resonemang blir vi mer än nöjda. Ni är mycket välkomna att kontakta oss för vidare diskussioner. Vår förhoppning är att få ekonomiska förutsättningar att göra ytterligare forskning kring ämnet som i förlängningen kan leda till förslag om lämpliga åtgärder och behandlingsalternativ. För att stoppa missbruket i vårt samhälle behöver vi jobba på alla nivåer men beroende på hur politiker fattar beslut och prioriterar är avgörande. Oavsett vilken position du har i samhället så är vi dock intresserad av att få feedback eller ta del av dina tankar om medberoende.

## Föreläsningar om medberoende

Vi kommer gärna till er och föreläser om medberoende! Vi föreläser om situationen att vara anhörig, om vad som kännetecknar medberoende och dess konsekvenser samt hur man som anhörig kan ta makten över sitt eget liv. För att få veta mer om våra föreläsningar, kontakta oss:



### Ann-Charlotte Johansson

Personalvetare och dipl samtalsterapeut

Har arbetslivserfarenheter från barnomsorg och skola. Personalvetare med fil.kand i psykologi. Arbetat som personalutvecklare med fokus på arbetslagsutveckling i LKAB under 4 år. Har vidare läst en samtalsterapeututbildning. Den största kunskapen har hon dock genom att själv jobbat sig ur ett medberoende som utvecklades i tidig ålder. Driver eget företag för att kunna hjälpa andra genom samtalsstöd och anhöriggrupper.

*”Det krävs mycket för att komma ur ett medberoende. Allt börjar dock alltid med kunskap och faktiska insatser. Är säker på att vi kan förhindra att människor mår dåligt om vi satsade lite resurser. Gör vi inget så kostar det i slutändan än mer.”*

Företag: Vilja Utveckla

Tel: 070-247 35 55

E-mail: [info@viljautveckla.se](mailto:info@viljautveckla.se)

[www.viljautveckla.se](http://www.viljautveckla.se)



### Carina Bång

Beteendevetare, ACC-coach & Utbildare i Motiverande Samtal

Carina har under 10 år arbetat med att motivera personer med missbruksproblematik att genomföra livsstilsförändringar inom Kriminalvården, där hon också arbetade som personalutbildare och konflikt- och självskyddsinstruktör. Hon har en fil.kand i Kriminologi och arbetar numera i huvudsak med att utbilda personal inom kommun och landsting i den evidensbaserade samtalsmetoden ”Motivational Interviewing” (MI).

Hon har egen erfarenhet av att vara anhörig och har författat självhjälpsmaterialet ”Arbetsmanual för anhöriga till missbrukare” som också ligger till grund för anhöriggrupper. Utöver det coachar hon anhöriga och medberoende till personer med alkohol- och drogproblematik.

Företag: Carina Coaching & Motivation

Tel: 070-416 40 43

E-mail: [info@carinacoach.se](mailto:info@carinacoach.se)

[www.carinacoach.se](http://www.carinacoach.se)

[www.codependencyinfo.com](http://www.codependencyinfo.com)