

Barn i familjer med missbruksproblem

En litteraturstudie om barnets stödkällor och stödets inverkan
på barns känsla av sammanhang

Julia Suominen

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Det sociala området
Identifikationsnummer:	5701
Författare:	Julia Suominen
Arbetets namn:	Barn i familjer med missbruksproblem. En litteraturstudie om barnets stödkällor och stödets inverkan på barns känsla av sammanhang.
Handledare (Arcada):	Åsa Rosengren
Uppdragsgivare:	Vanda Stad, projekt Vaikuttavat Tavat (VaTa)
<p>Sammandrag:</p> <p>Mängden finländare som i barndomen bevittnat sin förälders missbruk har inom senaste årtiondet stigit upp till 23%, och en tiondel av finländare anser att föräldrarnas missbruk lett till problem i deras vardag. Finländsk forskning angående barnets behov av och önskemål för stöd är ändå fortfarande relativt osynlig. Syftet med denna studie är att redogöra för varifrån barn i missbrukande familjer får stöd och hurdan inverkan stödet kan ha på barnets känsla av sammanhang. Studien svarar i form av en litteraturstudie på forskningsfrågorna: Vilka stödkällor har barn i missbrukande familjer? Hurdan inverkan har stöd på barnets känsla av sammanhang? Den teoretiska referensramen består av barnets skydds- och riskfaktorer samt coping-strategier, Bronfenbrenners socioekologiska teori, och Antonovskys teori om känsla av sammanhang. Litteraturstudien baserar sig på 9 vetenskapliga studier som analyserades med hjälp av innehållsanalys. Studien är ett beställningsarbete av Vanda Stads familjetjänster och ingår i projektet Vaikuttavat Tavat (VaTa). Resultatet visar att barnet använder sig av stöd både i form av interna och individuella coping-strategier samt stöd från näromgivningen och samhället i allmänhet. Även faktorer som bidrar till att nå, respektive inte nå känslan av stöd kom fram. Resultatet visar att stöd i form av att erbjuda barnet ny kunskap och information kring missbruket, samt träffa personer som haft likadana barndomserfarenheter men oavsett det är lyckliga i sitt vuxna liv, kan ha en positiv och ökande inverkan på barnets känsla av sammanhang. Utgående från resultatet kan det konstateras att med hjälp av interna coping-strategier och stöd från pålitliga vuxna, vänner, näromgivningen och samhället, samt uppbyggnad av stödet på basis av barnets egna önskemål och behov, kan barnet lära sig hantera vardagen bättre och uppleva känsla av sammanhang i sin tillvaro. Utgående från resultatet kan det även konstateras att det finns behov av att utveckla stöd i form av information, samt informellt och professionellt stöd.</p>	
Nyckelord:	Barn i familjer med missbruksproblem, stöd, känsla av sammanhang, socioekologiska modellen, skydds- och riskfaktorer, coping-strategier, Vanda Stad
Sidantal:	76
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	7.12.2016

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Social services
Identification number:	5701
Author:	Julia Suominen
Title:	Children in Substance Abusing Families. A Literature Study on the Child's Resources of Support and the Influence of Support on the Child's Sense of Coherence.
Supervisor (Arcada):	Åsa Rosengren
Commissioned by:	City of Vantaa, project Vaikuttavat Tavat (VaTa)
<p>Abstract:</p> <p>The amount of Finns who witnessed parental substance abuse in their childhood has risen in the past decade up to 23%, and 10% of Finns feel that the parent's substance abuse led to problems in the child's everyday life. Yet, Finnish research concerning the child's need and wishes of support remains quite invisible. The purpose of this study is to find out what kind of support children in substance abusing families get and what kind of influence the support might have on the child's sense of coherence. The study answers in the form of a literature study the following research questions: What sources of support do children in substance abusing families have? What kind of influence does the support have on the child's sense of coherence? The theoretical framework consists of the child's protective factors, risk factors and coping strategies, Bronfenbrenner's ecological systems theory, and Antonovsky's theory of sense of coherence. This literature study consists of 9 scientific studies analyzed using content analysis. This study is commissioned by services for families offered by the City of Vantaa and it is part of the Vaikuttavat Tavat (VaTa)-project. The result shows support in forms of both internalized and individual coping strategies as well as support from the child's social network. Factors that contribute to the feeling of achieving as well as not achieving support were also found. The result shows that support may have a positive and enhancing influence on the child's sense of coherence, provided that new knowledge and information about substance abuse, and meeting other people who have experienced parental substance abuse in their childhood and nevertheless are happy in their adulthood, is offered. The results suggest that by means of internalized coping strategies and support from reliable adults, friends and the child's social network, and structuring the support based on the child's own wishes and needs, the child may learn to handle her everyday life and reach a sense of coherence in her existence. Based on the results there is a need for development of support in the form of information as well as informal and professional support.</p>	
Keywords:	Children in substance abusing families, support, sense of coherence, the ecological systems theory, supportive factors and risk factors, coping strategies, City of Vantaa
Number of pages:	76
Language:	Swedish
Date of acceptance:	7/12/2016

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Sosiaaliala
Tunnistenumero:	5701
Tekijä:	Julia Suominen
Työn nimi:	Lapset päihdeperheissä. Kirjallisuuskatsaus lapsen tuen lähteistä sekä tuen vaikutuksesta lapsen koherenssintunteeseen.
Työn ohjaaja (Arcada):	Åsa Rosengren
Toimeksiantaja:	Vantaan kaupunki, projekti Vaikuttavat Tavat (VaTa)
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Vanhemman päihdeongelman lapsena kokeneiden suomalaisten määrä on viimeisen vuosikymmenen aikana noussut 23:een prosenttiin, ja kymmenesosa suomalaisista kokee vanhemman päihdeongelman johtaneen omiin arjen vaikeuksiin. Suomalainen tutkimus lasten tuen tarpeista ja tukea koskevista toiveista on kuitenkin edelleen kohtalaisen näkymättömissä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mistä lapsi kokee saavansa tukea, sekä minkälainen vaikutus tuella voi olla lapsen koherenssintunteeseen. Opinnäytetyö vastaa kirjallisuuskatsauksen muodossa seuraaviin tutkimuskysymyksiin: Mitä tuen lähteitä päihdeperheiden lapsilla on? Minkälainen vaikutus tuella voi olla lapsen koherenssintunteeseen? Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koostuu lapsen suojaavista tekijöistä ja riskitekijöistä sekä coping-strategioista, Bronfenbrennerin ekologisesta systeemiteoriasta, sekä Antonovskyn koherenssintunteen teoriasta. Tämä kirjallisuuskatsaus koostuu 9:stä tieteellisestä tutkimuksesta, jotka analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Opinnäytetyö on Vantaan kaupungin perhepalveluiden tilaustyö ja sisältyy projektiin Vaikuttavat Tavat (VaTa). Tulokset osoittavat että päihdeperheiden lapset saavat tukea niin sisäisten ja henkilökohtaisten coping-strategioiden tasolla, kuin lähiympäristön ja yhteiskunnan tasolla. Tuloksessa tuli esille, minkälaiset tekijät vaikuttivat lasten kokemuksiin siitä, saivatko he tukea vai eivät. Tulosten mukaan lapsi hyötyy eniten sellaisesta tuesta, mikä antaa lapselle tietoa päihteidenkäytön vaikutuksesta ja/tai tarjoaa vertaistukea. Tiedon ja vertaistuen todettiin vaikuttavan myönteisesti lapsen koherenssintunteeseen. Lopputuloksesta voi päätellä, että sisäisten coping-strategioiden ja luotettavien aikuisten, ystävien, lähiympäristön ja yhteiskunnan tuella, sekä lapsen omiin toiveisiin ja tarpeisiin perustuvan tuen avulla lapsi voi oppia hallitsemaan elämänsä paremmin ja kokea koherenssintunnetta. Tulosten perusteella voidaan lisäksi todeta, että niin informaation, kuin epävirallisen ja ammatillisen tuen tasolla on tarve kehittämislle.</p>	
Avainsanat:	Lapset päihdeperheissä, tuki, koherenssintunne, ekologinen systeemiteoria, suojaavat tekijät ja riskitekijät, coping-strategiat, Vantaan kaupunki
Sivumäärä:	76
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	7.12.2016

INNEHÅLL

1	Inledning	8
2	Bakgrund för studien	9
2.1	Definitionen av missbruk	10
2.2	Missbruket i Finland.....	11
2.3	Lagstiftning som styr service för missbruksfamiljer	12
2.4	Professionellt stöd- och serviceutbud åt familjer med missbruksproblem och deras barn	14
2.4.1	Den offentliga sektorn	14
2.4.2	Den privata sektorn	15
2.4.3	Den tredje sektorn	15
2.5	Barnets behov och deras försummelse.....	17
2.5.1	Barnets grundbehov	17
2.5.2	Försummelse av barn.....	18
2.5.3	Barnet i en familj med missbruksproblem	19
2.5.4	Barnets egna erfarenheter och åsikter	22
2.6	Sammanfattning av bakgrund	23
3	Teoretisk referensram	23
3.1	Barnets skyddsfaktorer, riskfaktorer och coping-strategier	24
3.1.1	Resiliens	26
3.2	Den socioekologiska teorin	27
3.3	Känslan av sammanhang.....	30
4	Studiens syfte och problemformulering.....	31
4.1	Syfte och problemformulering	32
5	Metod	32
5.1	Utvecklandet av problemställning.....	33
5.2	Val av undersökningsmetod: litteraturstudie	34
5.3	Val av källor	34
5.4	Analysmetod: innehållsanalys.....	36
5.5	Slutsatsernas hållbarhet.....	36
5.6	Forskningsetiska aspekter	37

6	Resultat	38
6.1	Varifrån barn i missbrukande familjer får stöd	38
6.1.1	Coping-strategier	39
6.1.2	Stöd från näromgivningen	40
6.1.3	Stöd från samhället	41
6.2	Faktorer som bidrar till att barnet inte uppnår stödkänsla	42
6.2.1	Svårigheten att ta missbruket till tals	43
6.2.2	Orsaker till att barnet inte fick stöd trots att viljan fanns	45
6.2.3	Praktiska svårigheter i att söka stöd	46
6.3	Faktorer som bidrar till att barnet uppnår stödkänsla	46
6.3.1	Behandling av barnet som subjekt	47
6.3.2	Stödgivaren som rollmodell	48
6.3.3	Tungt men lugnt möte	49
6.4	Stödets positiva inverkan på barnet	51
6.4.1	Förståelse för situationen	52
6.4.2	Insikten om att kunna påverka egna livet	52
7	Analys	53
7.1	Stödkällor för barn som bevittnat föräldrarnas missbruk	53
7.2	Stödets inverkan på missbruksfamiljens barns känsla av sammanhang	56
7.3	Sammanfattning av analys	57
8	Diskussion	59
8.1	Metoddiskussion	59
8.2	Resultatdiskussion	60
8.3	Konklusion och förslag på fortsatt diskussion	61
	Källor	62
	Bilagor	68

Figurer

Figur 1. Den socioekologiska miljömodellens miljönivåer i relation till varandra.	28
Figur 2. Skydds- och riskfaktorer mellan barnet och hens omgivning, samt mellan barnets olika miljönivåer (jmf. Nordens välfärdscenter 2012, s. 39)	29
Figur 3. Kopplingen mellan omgivningens skydds- och riskfaktorer i barnets liv, och hens känsla av sammanhang.	31
Figur 4. Faser i undersökningsprocessen (jmf. Jacobsen 2007, s. 18).	33
Figur 5. Varifrån barn i missbrukande familjer får stöd.....	39
Figur 6. Faktorer som bidrar till att barnet inte uppnår stödkänsla.	43
Figur 7. Faktorer som bidrar till att barnet uppnår stödkänsla.	47
Figur 8. Stödets positiva inverkan på barnet.	51
Figur 9. Visuellt sammanfattning på hur stödfaktorer inom barnets olika miljönivåer påverkar barnets känsla av sammanhang.	58

1 INLEDNING

Under de senaste decennierna har vårt samhälle blivit allt mer medveten om problematiken med missbruk av alkohol, droger och mediciner. Roine, m.fl. (2010, s. 10) påpekar att alkoholskador har sedan år 2005 varit den vanligaste dödsorsaken bland finländare i arbetsåldern, och att forskning har visat att fyra procent, dvs. knappt var tjugonde, av alla över 29-åriga finländare är alkoholberoende. Påståendet att alkoholism är en folksjukdom i Finland är således inte överdrift. Missbruk av droger är sällsyntare i Finland, men antalet är ändå högt i jämförelse med invånarmängden; år 2012 fanns det 18 000-30 000 missbrukare av amfetamin och opiater i Finland (Varjonen 2015, s. 5).

Då antalet missbrukande finländare är så högt, är det oundvikligt att även barnen påverkas av missbruket. 2009 hade antalet finländare som i barndomen bevittnat missbruk i sin familj stigit upp till 23 procent, vilket motsvarar drygt en fjärdedel av befolkningen (Roine, m.fl. 2010, s. 11).

En familj med missbruksproblem (fritt översatt från det finska begreppet *päihdeperhe*) handlar inte om en familj där några glas vin avnjuts tillsammans med middagen, eller där en kväll med vänner ibland dröjer längre in i natten. En familj med missbruksproblem är en familj där endera den ena eller båda föräldrarna, ibland även äldre syskon eller barnet själv, missbrukar rusmedel så att det förorsakar problem för endera en själv eller andra familjemedlemmar. Vad som anses som problem är individuellt och familjespecifikt. (Holmberg 2003, s.10)

Missbruk i familjen kan snabbt bli ett hinder för barnets välmående och utveckling. Drugsmart, Sveriges ledande internetbaserade informationskälla för ungdomar angående alkohol och droger, påpekar ändå att barn som växer upp i en missbrukande familj men som får stöd från sin närhet, har större förutsättningar att själva växa upp till friska och stabila vuxna, än barn som blir utan stöd (Drugsmart 2016).

Oavsett att temat blivit bekant under de senaste åren, är finländsk forskning som baserar sig på barnens egna erfarenheter kring barndomen i en missbrukande familj fortfarande i skymundan. Internationell forskning kring barn till missbrukande föräldrar finns dock mycket, men fokus ligger oftast på ärftligheten av alkoholism, psykosociala problem i vuxna livet, och FAS (förkortning av *Fetal Alcohol Syndrome*, ett syndrom som framkommer hos barn pga. föräldrarnas höga alkoholkonsumtion under graviditeten och/eller befruktningen). Själva missbrukaren och

hens möjlighet till olika former av stöd har undersökts brett, medan missbrukarens barns behov av och önskemål kring stöd ofta verkar bli utan den uppmärksamhet som vore nödvändig.

Denna litteraturstudie handlar om barnets möjlighet till stöd och dess inverkan på barnets välmående i sin vardag. Fokus ligger på varifrån barn i missbrukande familjer får stöd samt hur det påverkar barnets hantering av sitt liv. Genom att undersöka detta nås bredare kunskap angående barnens egna behov och önskemål, samt hur stödet för barnen som bevittnat föräldrarnas missbruk kan utvecklas. Studien baserar sig på barnets egen upplevelse av sin situation och hans föräldrars missbruk.

Syftet med denna studie är att redogöra för varifrån barn i missbrukande familjer får stöd och hurdan inverkan stödet kan ha på barnets känsla av sammanhang. Med studien önskas bidra till arbetslivet genom att öka kunskapen hos personer som kommer till kontakt med barn i missbrukande familjer. Studien är ett beställningsarbete av Vanda Stads familjetjänster och ingår i projektet Vaikuttavat Tavot (VaTa). Syftet med projektet är att studera och utveckla nya modeller och nätverk för evidensbaserade tjänsteinnovationer, samt utveckla samarbetet och kunskapsutbytet mellan forskarorganisation, högskola och arbetsliv. Generella vårdrekommendationer för diverse utsatta målgrupper inom samhället bör tas fram i VaTa. Resultat i studierna som ingår i VaTa tillämpas till arbetslivet och med hjälp av dessa strävas tjänsteutbudet att utvecklas. (Vaikuttavat Tavot 2016)

2 BAKGRUND FÖR STUDIEN

Eftersom missbruk ofta förklaras ur primära problembärandes perspektiv är det viktigt att också förklara begreppet ur deras barns synvinkel då de står i studiens centrum. I detta kapitel behandlas först själva definitionen av missbruk, och senare tas barnets perspektiv på missbruk upp. Också statistik angående missbruk i Finland och hur många barn missbruket berör, samt Finlands lagstiftning som styr serviceutbudet för missbrukande familjer och en kort presentation av själva stödet behandlas. Resultat från fem tidigare studier kring barn i missbrukande familjer är inkluderade i detta bakgrundskapitel (se 2.5.2 Försummelse av barn och 2.5.3. Barn i familjer med missbruksproblem). De vetenskapliga artiklarna hittades på databaserna EBSCO Host och Google Scholar, med diverse kombinationer av sökorden ”lasinen lapsuus”, ”alcohol misuse”, ”child and parent relationship”, ”child* of alcoholic”, ”father”, ”impact”, ”mother”, ”parent”, ”problem” och ”substance misuse”. Var studierna kan läsas i sin helhet hittas i källförteckningen av denna litteraturstudie.

2.1 Definitionen av missbruk

Nationalencyklopedins uppslagsverk (Nationalencyklopedin 2016) definierar missbruk som en okontrollerad eller överdriven användning av något, vanligen alkohol, narkotika eller annat. Missbruket som framkommer i denna litteraturstudie behandlar missbruket av alkohol och droger.

Seppä, m.fl. (2010, s. 7-8) förklarar i sitt verk att problemanvändning av rusmedel delas in i tre kategorier: riskbruk, skadebruk och beroende.

Riskbruk innebär att en individ använder rusmedel i riskmängder men att inga permanenta eller märkvärdiga skador ännu skett. För att en förändring kan ske måste riskbrukaren få information om de hälsorisker som konsumtionen leder till och själv ta beslutet att minska på risken. Även om detta beslut om förändring skulle ske, räcker det nödvändigtvis inte, utan ibland behövs även stöd av familj eller professionella inom hälsovården för att nå den önskade förändringen. (Seppä, m.fl. 2010, s. 8-9)

Skadebruk, som även definieras i Världshälsoorganisationens ICD-10-klassificering, betyder å sin sida att individens bruk av rusmedel lett till fysiska och/eller psykiska skador. Detta stadiet av bruket innebär dock nödvändigtvis ännu inte beroende, men i Finland fyller största delen skadebrukare även kriterierna av nästa stadiet. (Seppä, m.fl. 2010, s. 9)

Då bruket framskrider till stadiet som innebär bland annat tvång av konsumtion av rusmedel, abstinensproblem, tolerans mot rusmedlet samt brukande oavsett problem som uppstått på grund av bruket, definieras stadiet redan som beroende, dvs. en kronisk sjukdom som även efter återhämtning lätt framkommer på nytt (Kiianmaa & Hyttiä, i: Havio, m.fl. 2008, s. 42). Beroende visar sig som en ändring i beteendet, vilket är en följd av de ändringar som rusmedlet förorsakat i hjärnan samt i individens sätt att känna, tänka och iaktta sin omgivning. (Seppä, m.fl. 2010, s. 9)

Johansson & Wirbing (2005, s. 39) påpekar att ”eftersom all hantering av narkotika i Sverige är illegal så definieras i juridisk mening all konsumtion av narkotika som missbruk.” Samma omständigheter gäller enligt den finska lagstiftningen, med undantag av forsknings-, kontroll- och/eller medicinska skäl. (bl.a. strafflagen 1889/39 kap. 50, narkotikalagen 2008/373 §5)

Havio, m.fl. (2008, s. 43) räknar upp bl.a. rusmedlets fysiska inverkan samt brukarens fysiska egenskaper, personlighetens uppbyggnad, psykiska kapacitet samt samhällseliga och kulturella faktorer som något som bidrar till uppkomsten av rusmedelsberoende. Bruk av rusmedel kan ha

flera syften, bl.a. viljan att uppnå välmående, stimulans och njutning, eller å andra sidan ångest eller smärtlindring, avslappning, självförtroendets ökande, gemenskapskännande och grupptillhörighet, att glömma problem, få energi och orka mera, kunna sova eller bli sexuellt aktivare (Johansson & Wirbing 2005, s. 24). Känslan av tillfredsställelse är den viktigare komponenten i början av beteendet som framkallar beroende, medan att undvika obehagliga känslor blir ett större motiv senare i brukandet (Havio, m.fl. 2008, s. 43).

2.2 Missbruket i Finland

Alkohol är det mest konsumerade rusmedlet i Finland. Strävan efter att bli berusad är vanlig, som en motsats till de s.k. vinländernas traditionella sätt att dricka ofta men i små mängder. Seppä, m.fl. (2010, s. 11) skriver att alkoholkonsumtionen i Finland stigit till fyra gånger så hög som den var på 1960-talet och mängden fortsätter stiga. Enligt Institutet för hälsa och välfärd låg totalkonsumtionen i hundra procentig alkohol på tio liter per invånare år 2013, och sedan 1960-talet har Finlands alkoholkonsumtion vuxit från att ha varit den minsta i Nordens länder till att nu vara betydligt högre än i Sverige, Norge, Danmark eller Island (Institutet för hälsa och välfärd 2013, s. 21, 26). Missbruk av droger har också blivit vanligare sedan mitten av 1990-talet (Hakkarainen, m.fl. 2011, i: Perälä, m.fl. 2014, s. 23).

Enligt en nationell undersökning av barnens hälsa (LATE), svarade 4 procent av respondenterna, dvs. mödrar till 65 000 unga barn, att de konsumerar hög mängd alkohol i sin vardag. Av fäderna till samma barnmålgrupp var det motsvarande procentuell mängd som konsumerade riskmängder alkohol. Utöver det missbrukar en del av föräldrar till småbarn också droger och läkemedel. (Kaikkonen, m.fl. 2012, i: Perälä, m.fl. 2014, s.23)

Av finländska familjer lider en femtedel av missbruksproblem. A-klinikstiftelsens verksamhet Glasskör Barndom (på finska *Lasinen Lapsuus*) har i över tjugo år undersökt hur många finländare som påverkas eller har påverkats av ena eller båda föräldrarnas dryckesvanor. Från 1994 till 2009 har mängden av barn som upplevt att det i hans barndomshem konsumerats för mycket alkohol, stigit från 16 till 23 procent. Detta betyder att drygt en fjärdedel av finländare har i sin barndom upplevt alkoholvanor som känts obekväma. I antal barn motsvarar denna siffra en grupp på över 100 000. En tiondel finländare har upplevt att föräldrarnas alkoholkonsumtion lett till problem hos barnet också senare i livet. (Havio, m.fl. 2008, s. 158; Perälä, m.fl. 2014, s. 23; Roine, m.fl. 2010, s. 11)

Enligt Roine, m.fl. (2010, s. 35) framkommer vissa problem och svårigheter ofta i missbrukande familjer. Enligt forskning upplever 74 procent av barnen i dessa familjer att vardagen är präglad av ständigt stridande. 64 procent lider av en allmän känsla av obehag, 53 procent av otrygghet, och 37 procent av barnen är rädda för den missbrukande föräldern.

Mängden omhändertagna och brådskande placerade barn har stigit på 2000-talet, vilket också kan antas ha koppling till föräldrarnas missbruk. (Perälä, m.fl. 2014)

2.3 Lagstiftning som styr service för missbruksfamiljer

Den finländska barnskyddslagen (2007/417) och barnskyddet spelar en väsentlig roll inom att garantera rättigheterna hos barn till missbrukande föräldrar. Syftet med barnskyddslagen är att försäkra lika rättigheter till en lycklig och trygg barndom för alla barn. Enligt barnskyddslagens andra paragraf har barnets vårdnadshavare det primära ansvaret för förverkligandet av barnets välmående. Också myndigheternas plikt att förverkliga barnskyddsliga åtgärder definieras i lagen, så att barnets rätt till en balanserad uppväxtmiljö och trygg barndom försäkras. Med hjälp av de åtgärder och det förebyggande barnskyddsarbete som definieras i barnskyddslagen strävas det att förebygga det egentliga behovet av barnskydd. Myndigheterna bör stöda vårdnadshavarna och erbjuda både dem och barnet hjälp, nödvändiga tjänster och stödformer tillräckligt tidigt. Speciellt inom skolan, dagvården och barnrådgivning strävas det att förverkliga förebyggande barnskydd genom tidigt ingripande. Personer som möjligtvis kommer till mötes med barn i sitt arbete inom olika branscher, pliktas av anmälningsskyldigheten att ingripa och anmäla en misstänksam situation till myndigheterna. (Barnskyddslagen 2007/417)

Förutom barnskyddslagen påverkar också FN:s konvention om barnets rättigheter samt Europakonventionen (formellt Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna) försäkran om barnens rättigheter. Konventionerna är inte lagar i och för sig men de utgör grunden för den lagstiftning som nämns här och tas upp därför. FN:s konvention pliktas t.ex. de länder som skrivit under konventionen att garantera barns föräldrar eller vårdnadshavare den hjälp som behövs för att vårdnadshavarna klarar av sin uppgift som fostrare. (Unicef 2016)

Institutet för hälsa och välfärd påpekar att barnskydd inte enbart är barnskyddsmyndigheternas ansvar utan att det ska ses som en större helhet. Barnskyddet berör också andra myndigheter och alla medborgare. (Institutet för hälsa och välfärd 2016c) Oavsett att barnskyddslagens an-

mälningsskyldighet endast berör myndigheter och professionella som arbetar med barn, är förverkligandet av barns rättigheter och välfärd allas gemensamma ansvar. (Barnskyddslagen 2007/417)

Syftet med lagen om missbrukarvård (1986/41) är att minska och förebygga problemanvändning av rusmedel, att minska och förebygga hälsoproblem och sociala problem kopplade till missbruk samt att främja missbrukarnas och deras anhörigas funktionsförmåga och säkerhet. I lagen definieras kommunernas och social- och hälsovårdens plikt om att ordna vård för personer med missbruksproblem. Stöd inom missbrukarvården bör erbjudas åt själva personen med missbruksproblem samt hans familj och andra närstående. I verksamheten bör speciellt missbrukarens och hans familjs fördel tas i aktning. Då en förälder med missbruksproblem är intagen för vård bör behovet av stöd och vård av hans barn tas hänsyn till. (Lagen om missbrukarvård 1986/41)

Socialvårdslagen (2014/1301) påverkar i högsta grad den service som erbjuds åt missbrukande föräldrars barn. Syftet med lagen är att främja och upprätthålla välfärd, social trygghet och delaktighet, minska ojämlikhet, trygga tillräcklig och högklassig socialservice och andra åtgärder som främjar välfärd, samt främja klientens rätt till god service och gott bemötande inom socialvården. Socialvårdslagen säkerställer att klientens och hans anhörigas välfärd tas i aktning vid bedömning av tillvägagångssätt och lösningar. Enligt lagens femte paragraf ska barnets intresse i alla socialvårdsåtgärder som gäller barn beaktas i första hand. Särskild vikt ska läggas på hur olika lösningar bäst tryggar barnet en balanserad utveckling och välfärd, möjligheten att få förståelse och omsorg enligt ålder och utvecklingsnivå, en trygg uppväxtmiljö, fysisk och psykisk integritet, barnets självständighetsprocess och växande till att känna eget ansvar. De kommunala myndigheterna bör främja välfärden hos barn och unga, samt avhjälpa missförhållanden och förebygga deras uppkomst. Det ska ses till att service avsedd för barn, unga och barnfamiljer ordnas och vid behov ska särskilt stöd anordnas. Barnet och hans familj har rätt att utan dröjsmål få socialservice som är nödvändig med tanke på barnets hälsa. Barnets åsikter bör tas i aktning vid beslutstagande. (Socialvårdslagen 2014/1301)

2.4 Professionellt stöd- och serviceutbud åt familjer med missbruksproblem och deras barn

Lagstiftningen som presenterats ovan förpliktar kommunen att ordna service för familjer med missbruksproblem och deras barn. Till följande presenteras kort serviceutbud på den offentliga, privata och tredje sektorns nivå.

2.4.1 Den offentliga sektorn

För att främja barns och ungas välfärd ordnar kommunen förebyggande barnskydd då barnet och familjen inte är klienter inom barnskyddet. Syftet med förebyggande barnskydd är att främja och försäkra barns uppväxt, utveckling och välfärd samt stöds föräldraskapet. Till förebyggande barnskydd hör stöd som ges i t.ex. barna- och familjerådgivning, dagvård, undervisning, ungdomsarbete och annan social- och hälsovård. Då barnet är klient inom barnskyddet ordnas det ovannämnda stöd som en del av öppenvård, vård utom hemmet eller eftervård. (Institutet för hälsa och välfärd 2016a)

Tjänster inom social-, hälso-, sjukvårds- och undervisningssektorn bildar servicehelheten för barn, unga och familjer. Med hjälp av församlingars, organisationers och tredje sektorns tjänster kompletteras helheten. (Institutet för hälsa och välfärd 2015)

Barnarådgivningsbyråers uppgift är att främja hälsan och välfärden hos barnet genom att följa upp och stöda barnets fysiska, psykiska och sociala utveckling och välmående. Rådgivningen har en viktig roll inom att identifiera föräldrarnas missbruk genom att aktivt iaktta situationen och ta den till tals. (Social- och hälsovårdsministeriet 2004; 2016a)

Rådgivning i familje- och uppfostringsfrågor erbjuder expertishjälp vid svårigheter i familjen, så som t.ex. missbruk. På basis av familjens enskilda behov planeras och genomförs vård i samarbete mellan familjen och ett multiprofessionellt arbetsteam. (Helsingfors stad 2016)

Då barnet når skolåldern erbjuds stöd från skolans hälsovård. Skolhälsovården innehåller hälsovårdstjänster som kommunen godkänner och till dessa tjänster hör förutom hälsovård angående fysisk hälsa och utveckling också tjänster av en psykolog och kurator.

Kommunen är skyldig att ordna barnskydd inom öppenvård eller vård utom hemmet då service på förebyggande barnskyddets nivå inte stöder familjen på ett effektivt sätt. Man strävar efter att alltid prioritera öppenvård utöver vård utom hemmet, men ifall öppenvårdens stödåtgärder

inte är ändamålsenliga, möjliga eller tillräckliga bör vård utom hemmet ordnas. (Institutet för hälsa och välfärd 2016b)

Så som tidigare påpekats, bör barnets behov av omsorg och stöd tas i beaktandet då hans förälder är klient inom social- och hälsovården, i detta fall missbruksvård. Barnets situation bör tas till tals och adekvat omsorg och stöd ska försäkras vid behov. (Socialvårdslagen 2014/1301)

2.4.2 Den privata sektorn

Privata servicesektorn kompletterar den offentliga sektorns stöd- och serviceutbud åt familjer med missbruksproblem och deras barn. Barns och ungas placering inom institutions- eller familjevård, samt barns dagvård är bland de vanligaste socialserviceformer som den privata sektorn erbjuder på. Företag och organisationer kan sälja privat service och stöd åt kommuner eller direkt åt klienten. (Social- och hälsovårdsministeriet 2016b)

2.4.3 Den tredje sektorn

Med referensstöd menas sådant socialt stöd som ges av en annan individ som har liknande erfarenheter. Socialt stöd innebär kännedomen om att det finns andra i samma livssituation eller som har upplevt samma som en själv. Referensstöd baserar sig på frivillighet och praktiskt stöd. (Vuorinen, m.fl. 2004, s. 80; Social- och hälsovårdsministeriet 2004, s. 113)

Referensgruppens syfte är ofta att skapa en attitydförändring kring ett visst tema. Gruppen hjälper sina medlemmar i att nå förändring och erbjuder praktiska råd för att hitta fred i vardagen. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2002, s. 208-210)

Al-Anon är ett exempel på organisationer som ordnar referensstödgrupper för alkoholisters nära. Organisationen är politiskt och religiöst obunden. Grupperna träffas regelbundet och deltagarna kan umgås på möten anonymt. Med samma princip träffas Al-Ateen gruppen, som är menad för barn och unga i åldern 10-20. I Finland träffas ungefär 140 Al-Anon-grupper, och i resten av världen finns det över 26000 grupper i 15 andra länder. (Al-Anon 2007)

Med samma princip som Al-Anon, fungerar AAL, dvs. *Alkoholistien Aikuiset Lapset* (fritt översatt Alkoholisters vuxna barn). Grupperna träffas regelbundet och delar sina erfarenheter i ett tryggt utrymme. En möjlighet till referensstöd via Skype finns också. (AAL 2012)

Referensstöd för anhöriga ordnas också av Fri från narkotika r.f. Referensstödträffarna leds av skolade frivilliga och vem som helst får delta utan tidigare erfarenhet av referensstöd. Träffarna ordnas både öppet och slutet. (Fri från narkotika r.f. 2016)

Förutom referensstöd, kundträffar och stödpersoner erbjuder Fri från narkotika r.f. också möjlighet att anonymt vid kris och i behov av information och stöd kontakta organisationens anställda samt skolade frivilliga endera via deras e-postrådgivning eller på deras riksomfattande jourtelefon. Både föreningens anställda och volontärer har tystnadsplikt, och all information och kontakter behandlas konfidentiellt. (Fri från narkotika r.f. 2016)

Också MLL, dvs. Mannerheims Barnsskyddsförbund, har en stödtelefonstjänst för just barn och unga, dit man kan ringa till utan kostnader varje dag. I telefonens andra ända svarar skolade frivilliga vuxna som har tid att lyssna. Också i MLL:s telefontjänst gäller tystnadsplikt och samtalen får inte bandas in. Ifall det känns svårt eller tungt att diskutera sin situation via telefon finns det också en möjlighet att skriva ett anonymt och konfidentiellt brev eller chat-inlägg via internet åt en frivillig men pålitlig vuxen. (MLL 2016)

Varjomaailma och Droglänken erbjuder stöd från professionella och andra med samma erfarenheter kring anhörigas missbruk via internet. Varjomaailma fungerar i samarbete med Glasskär Barndom och målgruppen är barn och unga vuxna i åldern 12-22. Svåra erfarenheter och frågor kan diskuteras via chat både med professionella och andra unga. Droglänken, som verkar inom ramen för A-klinikstiftelsen, har ingen åldersgräns och man kan skicka in frågor som endast professionella inom social- och hälsovården besvarar. (Droglänken 2016; Varjomaailma 2016)

Glasskär Barndom, som också verkar inom ramen för A-klinikstiftelsen, har på sina internetsidor listat en omfattande beskrivning av var och när ett barn i en familj med missbruksproblem kan ta kontakt i sin svåra situation. Också stöd för vuxna barn till alkoholister presenteras på sidan. Bl.a. listas numret till den nationella kristelefonen samt information om hur kontakta socialverket, krisjouren, hälsocentralen, kriscenter, Röda Korsets Ungas skyddshus och Helsingfors Missions ungas krisarbete. (Glasskär Barndom 2016)

2.5 Barnets behov och deras försummelse

2.5.1 Barnets grundbehov

För att barnet skulle utvecklas önskvärt bör hans grundbehov tas i beaktning. För att trygga dessa grundbehov är det viktigt att föräldrarna, eller alternativt andra omsorgspersoner, engagerar sig i barnet och ser till att ge honom skydd, fysisk och känslomässig omsorg och näring. Killén (2009, s. 34) använder sig av begreppet *tillräckligt bra föräldraskap* och påpekar att fysiska och känslomässiga omsorgen bör vara kopplad till barnets behovssignaler, inte de vuxnas behov. (Killén 2009, s. 33-34)

Barnets utveckling och ålder spelar central roll gällande vilka behov som behöver tillfredställande. Barnet behöver en trygg miljö där han känner sig trygg, förstådd och tröstad då han känner sig ledsen eller upplever fysisk eller psykisk smärta. Att stöda utveckling av barnets förmåga att styra sina känslor och skydda honom mot krävande och komplicerad stimulans är en viktig uppgift hos vårdnadshavarna, för att bidra till barnets förmåga att bevara känslomässig stabilitet. Genom att stöda och visa förståelse för svåra situationer i barnets liv, men även genom att sätta gränser för sådant som barnet upplever behagligt, stöder föräldern barnets problemlösningsförmåga och förmågan att styra sina känslor av sorg, vrede eller uppgivenhet. Detta i sig leder till att barnet lär sig hantera även negativt associerade känslor. (Killén 2009, s. 33)

Sinkkonen (2008, s. 22-24) delar in föräldrarnas ansvar angående barnets behov i tre kategorier. Den första kategorin består av att besvara och försäkra de grundbehov som nämns i stycket ovan och hör till de komponenter som är grundelement i föräldraskapet. Den andra kategorin i barnets behov består av sådana komponenter som föräldern endast kan göra sitt bästa i. Detta innebär att se styrkorna och svagheter hos barnet och stöda dessa enligt sin bästa förmåga. Den tredje kategorin baserar sig på sådant som föräldern inte kan påverka i stor grad eller alls; personlighetsdrag, sexuell läggning, fysiska komponenter, osv. är sådana aspekter som är oberoende av föräldrarnas vilja och åsikter. (Sinkkonen 2008, s.22-24)

Det finns flera utvecklingspsykologiska perspektiv på barnet, hans grundbehov och deras inverkan på barnets utveckling (se bl.a. Jerlang 2008). Då utvecklingen studeras ur dessa teoriers synvinkel bör man lägga märke till vilket perspektiv som uttrycks, men samtidigt också bedöma utvecklingen utifrån andra teorier samt sina egna erfarenheter i praktik. Jerlang (2008, s. 35) påpekar att det är viktigt att se sambandet mellan teorin och de aktuella livsvillkoren. Såd-

ana faktorer i barnets utveckling som tidigare ansetts vara avgörande för barnets framtida välmående, ändras med tiden.

2.5.2 Försummelse av barn

Lucas & Jernbro (2014, s.11) skriver att ”barn försummas när deras grundläggande behov av åldersadekvat nutrition, skydd, undervisning, tillsyn, hälso- och sjukvård, kärlek och omsorg inte är tillgodosedda, oavsett orsak. Enligt Världshälsoorganisationen ingår försummelse i definitionen av våld, och kan således ses som en form av barnmisshandel.”

Killén (2009, s. 43-51) beskriver samspelet mellan barn och föräldrar med hjälp av en tredelad samspelsskala som baserar sig på CARE-Index-metoden. Samspelsskalan innehåller tillräckligt bra samspel, risksamspel och omsorgssviktande samspel. Då föräldraskapet inte är ”tillräckligt bra” och tar i beaktning barnets behov så som förklarats tidigare i detta kapitel, finns det en möjlighet att föräldrarnas tolkning om sig själv som föräldrar går i kors med barnets behovssignaler, och att det uppstår hinder för tolka behoven. En glädje- och kärleksfylld relation gäller oavsett problem i samvaron mellan barnet och föräldern, och med hjälp av modifiering av förhållningssättet kan samspelet flytta sig från risksamspelen till det tillräckliga.

Då det lyder en brist på empatiförmåga hos föräldern och försöken att besvara barnets signaler misslyckas eller blir otillräckliga, kallar Killén (2009, s. 47-52) detta för omsorgssviktande samspel. Föräldrarnas sviktande kunnighet att trygga barnets behov kan så småningom leda till att också barnet tar en passiv och tillbakadragen roll, vilket i sin tur bidrar till en relation präglad av ömsesidig och långvarig passivitet.

Det omsorgssviktande samspelet som presenteras i stycket innan, har gradskillnader: det kan vara kopplat till personlighet eller alternativt vara situationsbundet och förorsakas av bl.a. missbruk. (Killén 2009, s. 47-51) Kopplingen mellan omsorgssviktande samspel och missbruk tas upp i bl.a. Balsa & Frenchs studie (2012). I undersökningen studerades genom sju årliga frågeformulär, angående hälsan hos den amerikanska befolkningen, hur föräldrarnas dryckesvanor påverkar barnets hälsa. Svar angående föräldrarnas alkoholkonsumtion och barnets hälsa och hälsovårdsbesök analyserades, och resultatet visade att det finns en positiv och stark koppling mellan föräldrarnas höga konsumtion av alkohol och barnets besök till hälsovård. Också bevis som kopplar föräldrarnas alkoholkonsumtion till flera besök till akutvården hittades då mängden barns besök till akutvården under det senaste året var 14-16 procent (beroende på barnets kön)

högre hos familjen med missbruksproblem än hos familjen där föräldrarna konsumerade måttlig mängd alkohol.

Att låta bli att tillgodose barnets grundbehov kan skada hens uppväxt och utveckling, och ha fysiska, psykiska och sociala följder. Kronisk försummelse är problematiskt ut barnets perspektiv eftersom hen inte kan påverka det. Barnet kan inte definiera försummelse eller dess grovhet och vet inte att behov av intervention finns. Ifall barnet försöker berätta om sin svåra hemsituation, är det inte garanterat att den utomstående förstår eller tolkar barnet rätt. (Söderholm & Kivittie-Kallio 2012, s. 79-88)

2.5.3 Barnet i en familj med missbruksproblem

I kapitlet innan presenterades vad som tillhör tillräckligt bra föräldraskap och vad barnets försummelse kan innebära. Som nämndes ovan, kan omsorgssviktande samspel bero på missbruk. Till följande belyses hur barnets vardag kan konkret påverkas av förälderns missbruk.

Enligt de intervjuade föräldrarna i Keganey's, m.fl. (2002) studie hade respondenternas barn varit utsatta för materiell försummelse, bevitnande av sin förälders missbruk och handel av narkotika, och en förhöjd risk att uppleva våld och misshandel, kriminellt beteende och familjens splittrande. Oavsett att flera av de intervjuade svarade att de hade försökt gömma sitt missbruk från sina barn var det uppenbart att deras barn hade vittnat endera själva förälderns eller en gästs missbruk. En risk för misshandel fanns också.

Konsekvenserna av förälderns/föräldrarnas missbruk kan förklaras med hjälp av två teorier, som långt är varandras motsatser. Enligt den första, s.k. medberoendeteorin, påverkar förälderns missbruk barnet livet genom och orsakar även generationsöverskridande psykiska skador. Enligt den andra, teorin om resiliens, kan barnet lära sig att överleva problemen vilket i sig förstärker de s.k. maskrosbarnen (ett begrepp myntat av Ami Lönnroth på 1980-talet, som syftar på barn som haft det svårt hemma men ändå klarat sig i livet). (Koski-Jännes & Hänninen 2004, s. 7-9, 109-110) Förälderns missbruks möjliga skadeverkan på barnet belyses i detta kapitel, medan maskrosbarn och resiliens diskuteras vidare i denna studies teoretiska referensram.

På basis av bl.a. hur regelbundet missbruket sker, hur grovt missbruket är samt vad det är som missbrukas kan förälderns missbruk orsaka diverse problem i familjen. Kumulativa problem p.g.a. flera riskfaktorer i samma familj är inte ovanliga. Icke-existerande rutiner och dagsrytm präglar ofta en missbrukande familj, och planerande av vardagen är svårt. Barnet kan lida av

otillräcklig övervakning som i värsta fall kan leda till olyckor. (Söderholm & Kivittie-Kallio 2012, s. 198-199)

I sin studie om levnadsförhållanden för barn i missbrukande familjer lyfter Holmila, m.fl. (2008) upp i resultatet att tonåriga barn till missbrukande föräldrar har konstaterats ha färre styrkor inom skolan, familjen och personligheten, samt flera riskfaktorer ihopkopplade med temperamentet, känslolivet, tankarna och beteendet, än andra ungdomar. Nära relationer till föräldrarna konstaterades dock minska problem. Vidareförandet av det negativa sociala arvet berodde på flera faktorer, bl.a. hur traumatiskt missbruket upplevts, coping-strategier, människorelationerna i familjen, processandet av trauman samt sociala faktorer i närheten.

För barnet är det oftast mera förvirrande att följa med beteendet av en förälder som missbrukar droger istället för alkohol, eftersom droger inte diskuteras lika mycket som alkoholanvändning och missbruk av droger inte är lika synligt. Förälderns/föräldrarnas beteende kan p.g.a. missbruk vara oförutsägbart; hotande, skrämmande och t.o.m. våldsamt beteende kan senare ändras till beteende präglat av ömhet. Holmberg (2003, s. 13) skriver att flera barn p.g.a. detta upplever att föräldern/ föräldrarna har flera personligheter. Barnet är osams med de andra personligheterna men älskar den personligheten som kommer fram då föräldern inte är påverkad av rusmedel. Att inte älska allt i föräldern/föräldrarna får barnet att känna skuld och skam vilket i sig leder till att barnet tvångsmässigt förstärker sin lojalitet mot föräldern. (Holmberg 2003, s. 13-14)

Barnets roll i familjen och i samhället kan vara oklar för barnet själv. Ett litet barn måste ta rollen av en vuxen och ta hand om sina föräldrar och möjliga syskon, hushållet samt oroa sig för att något händer dem. Barnet känner sig olikt än de andra barnen och vågar inte längre bjuda vänner hem p.g.a. rädslan över att någon annan får veta om situationen hemma. Barnet kan också hamna ut för att som en skyddsmekanism bygga upp en roll utanför hemmet; hen kan börja störa i daghemmet eller skolan, bli inblandad i grupper som redan i tidig ålder vänder sig till rusmedel eller brott, eller tvärtemot kan barnet börja bete sig överdrivet snällt. Isolering från vänner och samhället, samt ensamt pysslande, istället för tidskrävande hobbyn som kräver förälderns närvaro, kan kännas skönare för barnet än att måsta försöka gömma sin förälders missbruk av andra och att ständigt bli besviken då föräldern inte deltar i hobbyerna. Förälderns svek påverkar också barnets tillit till andra människor. (Holmberg 2003, s. 14-15; Seppä, m.fl. 2010, s. 84)

Holmberg (2003, s. 15) påpekar att barnet i en familj med missbruksproblem fokuserar ofta på tanken att hen skulle ha kunnat hindra sin förälder från att missbruka, och känner ansvar och skuld för detta. Tanken om att föräldern inte skulle missbruka ifall barnet kunde ha varit bättre och snällare är typisk. Upplevelsen av misslyckande och hjälplöshet framkommer också hos barnet då hen känner att hen inte kan "bota" sin förälder.

Holmila, m.fl. (2008) lyfter fram i resultatet i sin studie att barn till missbrukare är en riskgrupp för diverse problembeteende och psykiskt illamående i ungdomen. Risken för att insjukna i depression och ätstörningar, och/eller bli beroende av rusmedel, är högre hos dessa barn. Också Bilenberg & Christensens (2000) studie åtta år tidigare, där föräldrarnas alkoholisms inverkan på barnets emotionella och beteendemässiga kapacitet studerades genom att 103 barn och 780 föräldrar svarade på ett frågeformulär angående barnens beteende, visade att barn till alkoholister hade högre risk för 17 sådana beteendemönster som inte var lika vanliga hos barn med icke-missbrukande föräldrar. Bl.a. beteendeproblem, depression och socialt avvikande beteende lyftes upp också i denna studie.

I sin studie om barn i familjer med missbruksproblem uppmärksammar Holmila, m.fl. (2008) vikten av att stödåtgärder mot ett omsorgssviktande samspel riktas mot relationen mellan föräldern och barnet, att de tas i bruk i tid, samt att stödet skulle förverkligas på ett multiprofessionellt sätt. McKeganey, m.fl. (2002) intervjuade 30 tillfrisknande heroinmissbrukare med barn, om hur föräldrarnas missbruks påverkar barnet och hurdana stödåtgärder som borde tas i användning för att minska illamåendet hos barnet. Resultatet visade att utvecklande av stödutbud för barn av missbrukare är viktigt för att kunna bryta den onda cirkeln och dela ut information om missbruk för barn som upplevt det som vanligt och vardagligt i sin barndom.

Från barnets perspektiv har det en betydelse av vilket kön missbrukaren är. I familjer där modern missbrukade led döttrarna mera av interna problem och depression än sönerna, medan sönerna till missbrukande pappor led mera av dessa problem än döttrarna, påpekar Bilenberg & Christensen i sitt resultat (2000). Socialt avvikande beteende var vanligare hos barn till missbrukande pappor än mammor.

Halls & Webster (2007) har undersökt kopplingen mellan riskfaktorer i barndomen till det framtida livet hos barn till missbrukande föräldrar. Studien bestod av svar från 354 amerikanska högskolestuderande i åldern 17-36, som var delade i fyra olika respondentgrupper: vuxna barn till alkoholister som upplevt flera riskfaktorer i sin barndom, vuxna barn till alkoholister som upplevt föräldrarnas alkoholism som den enda riskfaktorn i barndomen, personer som

upplevt något annat traumatiskt i sitt barndomshem, och en kontrollgrupp som inte upplevt något traumatiskt i sin barndom. Resultatet i forskningen förstärkte hypotesen om att vuxna barn till alkoholister har en högre mängd svårigheter kring anpassande i emotionella och sociala sammanhang. Gruppen som bestod av vuxna barn till alkoholister som upplevt flera riskfaktorer i sin barndom hade svårigheter i att konfrontera sin ilska och irritation. Testgruppen hade dessutom svårigheter att känna igen dessa känslor som onormala p.g.a. att de varit vanliga i barndomshemmet också. I de grupperna som upplevt alkoholism och/eller andra traumatiska upplevelser i barndomen, undveks känslolösa minnen som defensmekanism på samma sätt som personer som lider av PTSD (förkortning för *Post-Traumatic Stress Disorder*) gör. Då denna typs beteende förekom mycket, ledde det ofta till problem i sociala situationer och växelverkan mellan personer, vilket i sin tur gjorde det svårare för testgruppen att söka socialt stöd vid svåra perioder. Gruppen med vuxna barn till alkoholister hade betydligt svårare att lita på andra personer än vad de andra grupperna hade.

2.5.4 Barnets egna erfarenheter och åsikter

Barnets kunskap att förstå underskattas ofta, vilket kan leda så långt som till att vuxna undanhåller information från barn med den motiveringen att informationen tillhör endast vuxna. Att barnets förståelse anses vara svag och även begränsad, minskar hens möjlighet att vara delaktig i de val som angår barnets liv och omgivning. Hens åsikter och syn på diverse teman kan t.o.m. fullständigt ignoreras. Barnets egna åsikter kan också lätt glömmas då familjen ses som en enhet där alla agerar och tänker på samma sätt. Det är ändå viktigt att lyssna på själva barnet då man vill veta hur just hen påverkas av sin förälders missbruk. I en familj där missbruk framkommer kan dess medlemmar ha mycket olika erfarenheter av situationer. Ofta är det barnet som mest påverkas av förälderns missbruk eftersom hen inte har möjlighet att komma undan missbrukaren i sin närhet eller påverka situationen. (Itäpuisto 2008, s. 28)

Varje barn är, förutom att vara representant av en grupp som ett barn i en familj, även en individ med sina unika drag. Därför är det viktigt att lägga märke till att även barn ur samma familj kan reagera på mycket olika sätt på diverse situationer. Också barnets tolerans mot förälderns bruk av rusmedel är individuellt: ett barn kan uppleva även en liten mängd förälderns bruk av rusmedel som obehagligt medan ett annat barn inte påverkas fast föräldern skulle bruka mera och oftare. (Itäpuisto 2008, s. 29)

Forsberg, m.fl. (2006, s. 195-196) påpekar att uppfattningar om barns välmående baserar sig långt på vuxnas bild om barns vardag. Barns egna erfarenheter har blivit utan desto större uppmärksamhet även om forskning har kommit fram till att barns och vuxnas uppfattningar, erfarenheter och upplevelser skiljer sig från varandra.

2.6 Sammanfattning av bakgrund

Sammanfattningsvis kan det påstås på basis av tidigare forskning att antalet barn som upplevt förälders missbruk har stigit under de senaste årtionden. Största delen av personer som vuxit i en missbrukande familj har upplevt att det påverkat deras vardag i barndomen, och en tiondel av finländare har upplevt att det även påverkat deras framtida liv.

För att barnet skulle utvecklas optimalt bör hans grundbehov tas i beaktandet. Då föräldraskapet inte är ”tillräckligt bra” och inte beaktar barnets behov, finns det en risk för risksamspel eller omsorgssviktande samspel mellan barnet och föräldern. Omsorgssviktande samspel har gradskillnader, men kan orsakas av bl.a. missbruk.

Enligt tidigare forskning har föräldrarnas missbruk en stark koppling till barnets psykosociala såväl som fysiska välmående, både i själva barndomen som i vuxen ålder. Barn i missbrukande familjer besöker hälsovården och akutvården oftare än barn som växer med icke-missbrukande föräldrar. Det bevitnade våldets mängd är också starkt ihopkopplat till hur grava psykosociala problem barnet upplever i sitt vidare liv. Barn till missbrukande föräldrar har upptäckts ha färre styrkor inom känslolivet, temperamentet, beteendet och växelverkan till andra personer. Också risken för att själv kunna insjukna psykiskt är höjd hos dessa barn.

3 TEORETISK REFERENSRAM

Till följande presenteras denna litteraturstudies teoretiska referensram. Den teoretiska referensramen består av barnets skydds- och riskfaktorer samt coping-strategier, den socioekologiska teorin, och känslan av sammanhang. De valda teorierna har påverkat litteraturstudiens fokus, d.v.s. barnets omgivning och stödet inom den, samt barnets känsla av sammanhang och dess förverkligande. I resultatanalysen analyseras resultat utgående från dessa. Barnets perspektiv och redogörande av hans egna erfarenheter och åsikter kring föräldrarnas missbruk träder som en röd tråd genom studien.

3.1 Barnets skyddsfaktorer, riskfaktorer och coping-strategier

Barnets omgivning innehåller skydds- och riskfaktorer som påverkar barnets välmående. Med skyddsfaktorer syftas det till sådana faktorer i en människas liv som fungerar som s.k. buffert mot livets svårigheter och deras inverkan på en person. Ju mera skyddsfaktorer som finns i barnets omgivning, desto större möjligheter har hen att klara sig i framtiden oavsett de svåra livserfarenheterna i barndomen, påpekar Holmberg (2003, s. 37-38). Skyddande faktorer härstammar både från interna drag hos barnet samt från flera miljönivåer i samhället. Karaktärsdrag, beteende, personliga egenskaper, barnets självständighet och lösgörande från de skadliga elementen inom familjelivet, samt positiv social orientering räknas vara interna och individuella skyddsfaktorer. På nära relationernas miljönivå fungerar trygg anknytning inom familjen som en skyddande faktor, men även utomstående kontakter till förtroendemässiga vuxna skyddar barnet mot risker eftersom varenda vuxen som emotionellt förstår barnet är en viktig skyddsfaktor inom att motstå en traumatiserande uppväxtmiljö. Skyddande faktorer som är kopplade till barnets uppväxtmiljö innehåller bl.a. föräldrarnas positiv vägledning inom fostran, uppmärksamhet riktad mot barnet, en positiv relation mellan familjemedlemmarna, gemensamma värderingar, tillgång till en förtroendemässig relation till en sådan vuxen som kan erbjuda råd och vägledning, samt andra yttre resurser som erbjuder balans till barnets liv. Även kamratrelationer och skolmiljön har en stor betydelse i det växande barnets liv. Samhälleliga strukturer, normer och funktioner kan ses som skyddsfaktorer på en mer allmän samhällets miljönivå. (Helmen Borge 2012, s. 15-35; Nordens välfärdscenter 2012, s. 38-39)

I motsats till skyddsfaktorer finns det också riskfaktorer, som enligt namnet ställer en människa ut för en förhöjd risk för påfrestningar i livet. Psykosociala risker kan enligt Helmen Borge (2012, s. 70-74) delas in i flera olika typer: individuell, familjebaserad och samhällelig risk. Individuell risk kan innebära medfödda risker, som ett besvärligt temperament med t.ex. aggressivitet eller trotsighet, men den kan också höra ihop med barnets status, t.ex. omhändertagning, tvång att fly från sitt ursprungsland eller att bli offer för övergrepp. Familjebaserad risk är bunden till vuxnas föräldraroller och brister i tillsyn samt hur det påverkar barnets vardag. Bl.a. missbruk, mental ohälsa, ekonomiska problem och disharmoni mellan föräldrarna hör till familjebaserade risker. Den samhällelige risken gäller risker på samhällelig miljönivå, d.v.s. mänsklig- eller naturvållade katastrofer, samhällelig fattigdom och/eller risker inom en storstad. Riskfaktorer är ofta kumulativa: en riskfaktor kan föra med sig en annan. Enligt Nordens välfärdscenter (2012, s. 39) finns det förutom riskerna på de familjebaserade och samhällelige ni-

våerna även andra faktorer i barnets omgivning som kan innebära risker hos barnet, t.ex. vänskapsrelationer, skolmiljön och bostadsområdet. (Helmen Borge 2012, s. 70-74; Nordens välfärdscenter 2012, s. 38-39)

Orford, en av pionjörerna inom forskning kring barn och anhöriga till missbrukare, anser att coping-strategier baserar sig på att människor i samhället endera kan hjälpa eller stjälpa hur de som lever i en missbrukarfamilj klarar sig (i: Velleman, Copello & Maslin 1998, s. 128-149). Omgivningen kan hjälpa barnet utveckla samt uppehålla coping-strategier genom att bidra till barnets skyddsfaktorer via emotionellt, socialt och/eller materiellt stöd. (Orford, i: Velleman, Copello & Maslin 1998, s. 128-149)

Att se barnet som ett objekt istället för ett aktivt subjekt leder ofta till att vuxna har svårigheter i att lägga märke till, tolka eller stöda barns coping-strategier, påpekar Itäpuisto (2008, s. 102). Coping-strategier hos missbrukares anhöriga har granskats genom tre olika kategorier, vilka kan delas in i de passiva och tålande, deltagande och tillbakadragna modellerna. Dessa beskriver huvudsakligen aktivitet inom familjen och lägger tyngd på hur de anhöriga upplever missbruket och missbrukaren. Alla strategier kan hittas i barnets beteende men i jämförelse till vuxna är vissa coping-strategier mera synliga och vissa mindre.

Den passiva och tålande coping-strategin kan vara kopplad till såväl missbrukaren och missbruket såväl som till missbrukarens anhöriga. Denna strategi baserar sig på passivt beteende, som t.ex. att stå ut med missbruket och stöda missbrukaren genom bl.a. att gömma missbruket samt att försvara och hitta på ursäkter för missbruket. Den passiva och tålande strategin kan också rikta sig mot missbrukarens anhöriga, genom att hen t.ex. tar skulden för något missbrukaren gjort. Barnet använder sig högst sannolikt mycket av denna coping-strategi. Då barnet ännu litar på föräldrarnas förklaringar och löften om att sluta missbruket, stöder hen föräldern utan tvekan och gömmer missbruket från t.ex. den nyktra föräldern för att uppehålla fred hemma. (Itäpuisto 2008, s. 102-103)

Den deltagande coping-strategin hör ihop med olika former av att begränsa och motverka missbruket, och den anhöriga till missbrukaren kan möjligtvis klargöra åt själva missbrukaren att hens missbruk stör och att missbruket borde minskas. Barn i synnerhet försöker hindra eller lindra missbrukaren från att bli påverkad genom att gömma, kasta eller mildra rusmedlet som missbrukas. Ett ungt barn kan sällan ställa regler för sin förälder angående missbruket men då barnet växer och blir äldre kan hen mer och mer använda sig av den deltagande strategin.

T.o.m. direkt utmanande blir möjligt då barnet känner sig vara fysiskt på samma nivå som sin förälder. (Itäpuisto 2008, s. 103-104)

Den tillbakadragna coping-strategin kopplas ihop med att undvika missbrukaren och att lämna hen ensam. Såväl missbrukssituationen och dess konsekvenser samt själva missbrukaren kan villas undvikas, och genom total distansering från missbruket strävar den anhöriga efter att koncentrera sig på sitt eget liv och att ställa sig själv på första plats. Barn väljer ofta den tillbakadragna strategin eftersom den ofta är det enda alternativet, då hen kommit till slutsatsen att det är bäst att hållas ur missbrukande förälderns väg. Barnet har ofta flera orsaker och sätt att undvika missbrukaren och missbrukssituationen; illamåendet som barnet kopplat till hemmet kan försöka undvikas genom att hälsa på vänner, släktingar eller grannar, och ifall det är omöjligt att gå hemifrån kan också fantiserande eller kreativa metoder ge en lugn och skyddande stund för barnet. (Itäpuisto 2008, 104-105)

Vid sidan om de coping-strategier som nämnts ovan är också strävan efter att hitta socialt hjälp och stöd värt att nämna. Koski-Jännes & Hänninen (2004, s. 108) påpekar att ”konfidentiell diskussion om problemet”, vare det sig med en informell eller professionell stödperson, är en av de vanliga coping-strategierna hos barnet i en missbruksfamilj. Ofta anses det ändå att anhöriga till missbrukare har svårigheter inom att be om eller hitta någon som lyssnar på dem.

3.1.1 Resiliens

Tidigare i denna studies bakgrundskapitel (se 2.5.3 Barnet i en familj med missbruksproblem) beskrivs barn från missbruksfamiljer ur ett perspektiv präglad av riskfaktorer i barnets barndom och framtida liv. Det finns ändå barn som oavsett sina svåra erfarenheter, eller möjligtvis p.g.a. just dem, har styrkor och skyddsfaktorer som gör dem speciellt motståndskraftiga och hjälper dem att klara av även svåra livssituationer, skriver Holmberg (2003, s. 30). En teori som belyser detta är teorin om resiliens, vilket innebär god psykosocial funktion under onormala och riskfyllda förhållanden. Ordet *resiliens* är hämtat rakt från engelska ordet *resilience*, och fast det i svenska språket inte finns något uttryck som skulle rymma hela meningen bakom begreppet, kan t.ex. bemästring eller motståndskraft alternativt användas. Riskbarn som sluppit undan konsekvenserna av en svår barndom kallas ofta för maskrosbarn, vilket syftar på maskrosen som växer till en vacker blomma även genom asfalt. (Helmen Borge 2012, s. 16, 19)

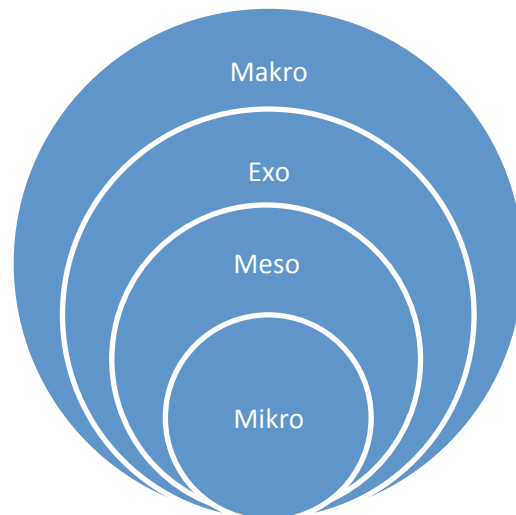
Resiliens har forskats utförligt av bl.a. Werner & Smith som i fyrtio års tid följde med riskbarns utveckling hos en grupp av barn födda 1955. Forskningen baserade sig på marginaliserade

barnfamiljer från Kauai i Hawaii och meningen var att undersöka vad som bidrog till att vissa av barnen och familjerna med flera riskfaktorer i sitt liv oavsett sina svårigheter klarade sig bra. Werner & Smiths longitudinella forskning bevisade att stödet från andra positiva människorelationer i barnets liv hjälpte barnet att överkomma barndomens riskfaktorer, oavsett att barnets egna föräldrar inte var kunniga att ge hen det stöd som behövdes. På basis av resultaten kunde det konstateras att de personer som vuxit med en missbrukande förälder och som hade överlevt en tung barndom, men som hade vuxit till självsäkra, förtroendefulla och trygga vuxna, hade haft mera trygga och pålitliga relationer utanför hemmet än de som fortfarande i 32 års ålder hade svårigheter med välmåendet. (Helmen Borge 2012, s. 26-31; Werner & Johnson 2004, s. 706-717) På basis av denna forskning kan det påstås att omgivningen och dess människor, så som den icke-missbrukande föräldern, mor- eller farföräldrar, släktingar, vänner, grannar, lärare och/eller andra professionella utgör en viktig skyddsfaktor i missbruksfamiljens barnets liv, samt att de har en stor roll i att erbjuda stöd och trygghet åt hen.

Resiliens kan alltså förklaras som ett konstruerat karaktärsdrag som i allra högsta grad är kopplat till hur väl olika miljönivåers riskfaktorer i barnets liv bekämpas av skyddsfaktorerna.

3.2 Den socioekologiska teorin

Den socioekologiska miljömodellen, som Urie Bronfenbrenner skapade på 1970-talet, består av fyra olika miljönivåer som kallas för mikro-, meso-, exo- och makronivå. Enligt Bronfenbrenner är barnet i mitten av flera olika typers miljönivåer som påverkar barnets vardag och hens utvecklingsprocesser på både direkta och indirekta sätt. Det är också viktigt att studera på vilket sätt de olika miljönivåerna påverkar och förhåller sig till varandra. Mikro-, meso-, exo- och makromiljöerna står i ständig växelverkan med varandra: de inre nivåerna av den socioekologiska miljömodellen påverkar de yttre nivåerna, och vice versa. (Härkönen 2008, s. 26)



Figur 1. Den socioekologiska miljömodellens miljönivåer i relation till varandra.

För det första kan det hur individen formas studeras från mikrostrukturens miljönivå. Berk (i: Härkönen 2008, s. 27) beskriver denna nivå som närmiljöer, som individen ingår och är medlem i, dvs. situationer där människor möts direkt och ansikte mot ansikte. Enligt Bronfenbrenner har mikronivån en direkt effekt på individens tankesätt och beteende. Till denna miljönivå hör familjen, vännerna och de sociala krätserna där en person vistas på dagarna, dvs. daghem, skola eller arbetsplats. Bronfenbrenner lade speciellt mycket tyngd på hemmets betydelse för ett barn och hans utveckling. (Härkönen 2008, s. 27-28)

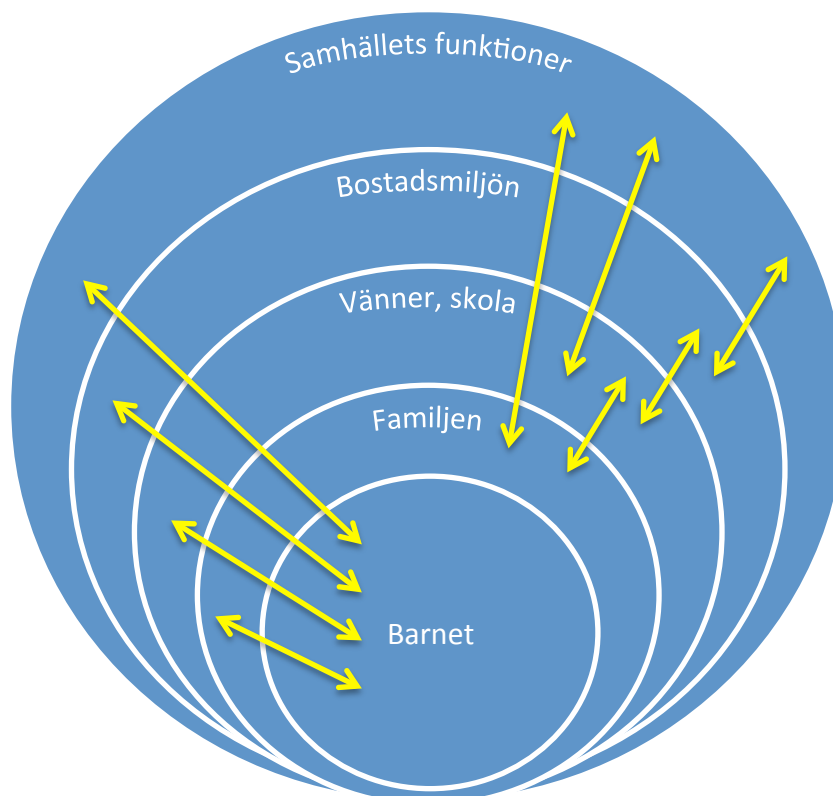
Följande miljönivån i Bronfenbrenners teori kallas för mesomiljö. Då flera mikromiljöer är i interaktion med varandra, uppstår en relation mellan en individs olika närmiljöer, och deras inverkan på varandra kallas för mesomiljö. Något som också är viktigt att undersöka inom mesomiljön och som kan påverka socialisationen hos individen, är det ifall olika mikromiljöer stöder varandra. Ifall olika beteendesätt krävs inom de olika miljöerna kan rollkonflikter uppstå. (Härkönen 2008, s. 30)

Exosystemet beskriver Bronfenbrenner (i: Härkönen 2008, s. 30-31) som något större som individen lever i. Denna miljönivå påverkar individens närmiljöer utan att hen nödvändigtvis direkt deltar i denna process.

Makromiljön är å sin sida en omfattande formation av mikro-, meso- och exosystemen, och påverkar alla de andra miljönivåerna inom den socioekologiska modellen. Makromiljön innehåller de större sociala systemen, t.ex. företag, politiskt system, ekonomisk ordning, media samt kultur och traditioner (Bronfenbrenner, i: Härkönen 2008, s. 31-32). Det viktiga inom makromiljön är att analysera de långsiktiga förändringarna inom detta system, bl.a. inom den politiska

utvecklingen och lagförnyelser. Makromiljöerna varierar med stort mått beroende på var man geografiskt sett befinner sig, och i hurdant samhälle.

Så som påpekats tidigare (se 5.1 Barnets skyddsfaktorer, riskfaktorer och coping-strategier) framkommer skydds- och riskfaktorer i barnets liv såväl internt och individuellt samt inom de olika miljönivåerna av samhället. Riskfaktorer på en miljönivå hänger samman med risker på andra miljönivåer, och samma gäller skyddsfaktorer (Nordens välfärdscenter 2012, s. 38). Detta innebär att barnet har en inverkan på sin omgivning (sin familj, sina vänner, sin skolmiljö, sin bostadsmiljö och samhället) och vice versa. Också omgivningens olika miljönivåer påverkar varandra; som exempel kan nämnas samhällets normers inverkan på familjen och dess vilja att söka hjälp i svåra situationer, skolans och familjens samarbete för att trygga barnets välmående, eller skolans resurser som samhället bjuder på. En ömsesidig relation mellan de olika miljönivåerna och deras risker är således bestående. I figur 2 har den socioekologiska miljömodellen vidareutvecklats för att klargöra kopplingen mellan de olika miljönivåerna och skydds- och riskfaktorerna inom och mellan dem. Pilarna mellan miljönivåerna i figuren representerar relationen mellan miljöerna som kan bidra till barnets skydds- eller riskfaktorer.



Figur 2. Skydds- och riskfaktorer mellan barnet och hans omgivning, samt mellan barnets olika miljönivåer (jmf. Nordens välfärdscenter 2012, s. 39)

3.3 Känslan av sammanhang

Levi skriver i förorden till Antonovskys verks nya upplaga (2005, s. 9) att varje människa utsätts i något skede av sitt liv för påfrestningar av olika slag, men att medan vissa människor påverkas av dessa påfrestningar i den grad att de blir sjuka, förblir en del människor friska och opåverkade av riskfaktorerna och -tillstånden i deras liv. Genom att göra tillvaron sammanhängande med hjälp av det salutogena, och inte enbart det patogena perspektivet, klarar vissa människor av att hantera sin vardag oavsett motgångar och göra det bästa av tillvaron.

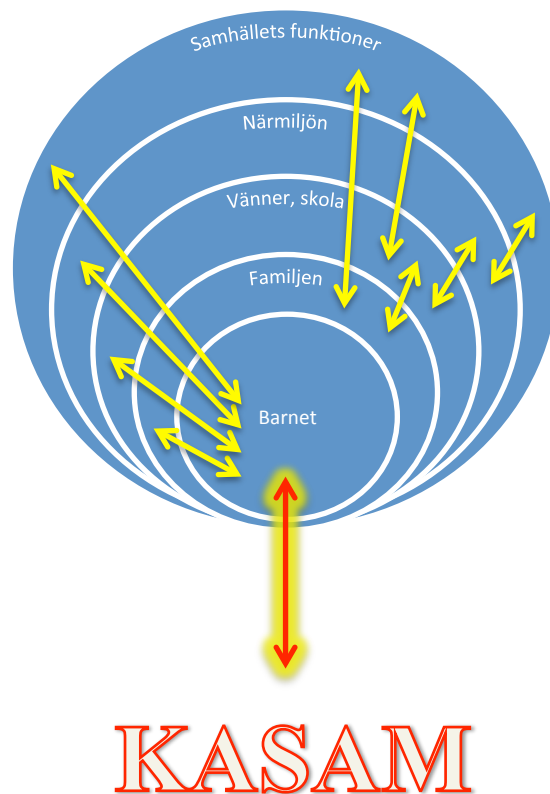
Begreppet *känsla av sammanhang*, eller KASAM som begreppet ofta förkortas, blev myntat av Aaron Antonovsky på 1980-talet. Med hjälp av KASAM förklaras ett psykiskt tillstånd som består såväl av hurdan ställning individen har i sociala strukturen samt av individens erfarenheter av hälsa och sjukdom. (Helmen Borge 2012, s. 23) KASAM binder samman riskfaktorer och utvecklande av sjukdom, vilket alltså innebär att ju mera känsla av sammanhang en individ känner, desto mindre chans har hen att överbelastas av de riskfaktorer som framkommer i individens liv.

KASAM består av tre olika komponenter: hanterbarhet, mening och förståelse. Hanterbarhet innebär att individen har resurser att lösa livssituationer och/eller problem hen utsätts för och därmed hanterar dem, fast andra människor skulle uppleva detta som omöjligt. Med mening menas den grad av meningsfullhet, tillfredställelse och känslomässig innebörd man känner i livet. Detta innebär att individen känner att åtminstone vissa problem man ställs ut för i sitt liv är värda att investera energi på, för att på bästa sätt klara sig genom dem. Förståelse syftar på hur individen förstår sina känslor och diverse händelser i vardagen. Då hen har en hög känsla av förståelse ser individen framtiden som förutsägbar eller att överraskningar åtminstone kan ordnas och förklaras. (Antonovsky 2005, s. 44-46; Helmen Borge 2012, s. 23)

Dahlin, m.fl. (i: Helmen Borge 2012, s. 23) forskade på 1990-talet känslan av sammanhang och mening hos vuxna som upplevt en svår barndom och varit utsatta för åtminstone tre riskfaktorer då de varit barn. Dessa riskfaktorer innehöll bl.a. förälderns psykiska ohälsa, misshandel eller kriminalitet. Resultaten visade att barnen hade vuxit upp till framgångsrika vuxna med ett tillfredställande liv, och att hanterbarhet, mening och förståelse av vardagen hade spelat en stor roll inom detta.

Missbrukande familjers barn som upplever känslor av hanterbarhet, mening och förståelse kan mycket väl påstås ha resiliens, medan känslan av sammanhang kan räknas både som en skydds-

faktor i sig samt ett resultat av andra skyddsfaktorer. Därmed kan skydds- och riskfaktorer, de olika miljönivåerna samt känsla av sammanhang ses som ett fenomen där alla komponenter är i ständig växelverkan. Stöd och skyddsfaktorer, och alternativt riskfaktorer, som framkommer inom de olika miljönivåerna påverkar utvecklingen av KASAM medan redan-existerande KASAM bidrar till människans välmående som en skyddsfaktor. Tolkningen klargörs i form av en figur i figur 3.



Figur 3. Kopplingen mellan omgivningens skydds- och riskfaktorer i barnets liv, och hans känsla av sammanhang.

4 STUDIENS SYFTE OCH PROBLEMFÖRMULERING

Efter att ha studerat stöd åt missbrukaren och hans familj har jag konstaterat att stödet, och forskning kring det, anses av missbrukarens anhöriga oftast riktas åt den primära problembäranden. De anhöriga anser sig själv däremot ofta bli utan det stöd de behöver. Denna studie utgår från forskning som baserar sig på missbrukande föräldrars barns erfarenheter och åsikter, för att inom arbetslivet skapa en fördjupad kunskap kring hur dessa barn upplevt utbudet av stöd, och på basis av detta utveckla stödåtgärderna för att bättre besvara deras önskemål och behov.

4.1 Syfte och problemformulering

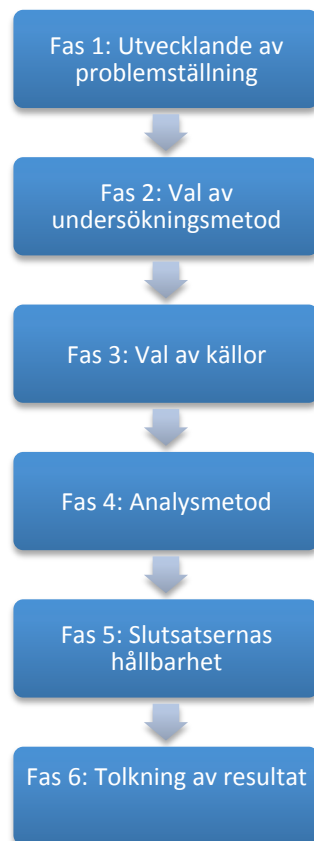
Syftet med detta examensarbete är att genom en litteraturstudie redogöra för varifrån barn i missbrukande familjer får stöd och hurdan inverkan stödet har på barnets känsla av sammanhang. Att belysa barns egna tankar underlättar förståelsen för hur de nutida stödåtgärderna kunde utvecklas och hur personer som kommer i kontakt med barn i missbrukande familjer kan stöda barnet på det mest adekvata sättet.

Som mina centrala forskningsfrågor har jag således valt att besvara följande:

1. *Vilka stöd-källor har barn i missbrukande familjer?*
2. *Hurdan inverkan har stödet på barnets känsla av sammanhang?*

5 METOD

I detta kapitel beskrivs studiens undersökningsprocess. Processen innehåller utvecklandet av problemställning, metodval, datainsamling samt redovisning och analys av resultatet som hittades i det inkluderade materialet (Jacobsen 2007, s. 14-19). Redovisning och analys av resultatet i framförda studien presenteras i de följande kapitlen. Studiens reliabilitet och validitet, samt dess etiska aspekter diskuteras innan presentation av resultat.



Figur 4. Faser i undersökningsprocessen (jmf. Jacobsen 2007, s. 18).

5.1 Utvecklandet av problemställning

Jacobsen (2007, s. 32) påpekar att då en problemställning bestäms sker det samtidigt en avgränsning mellan vad man fokuserar på i studien och vad man bestämmer att definiera bort. Avgränsningen av material i denna studie har skett explicit, d.v.s. valet om vad studien fokuserar och inte fokuserar på är gjord medvetet.

Materialet som inkluderats måste ses tematiskt relevant för denna studie. Kravet var alltså att materialet studerade missbrukares barns och uppvuxna barns upplevelser i sin barndom. Upplevelser kring stödet barnen fått respektive inte fått, och dess inverkan på dem stod i en central roll. Då vuxna fungerade som respondenter måste studien behandla erfarenheter i själva barndomen och ungdomen, inte i senare livet. Eftersom denna litteraturstudie baserar sig på barnets, inte föräldrarnas, perspektiv, måste materialet till studien lyfta fram barnets tankar. Material som fokuserade sig på FAS-barn exkluderades, och bara grundfriska barn inkluderades således för att förstärka litteraturstudiens allmängiltighet. Materialet måste vara skrivet på svenska, finska eller engelska, samt vara tidsbundet, vilket i detta fall betyder att det ska ha givits ut inom de

tio senaste åren. Materialet behövde vara utförligt och tillförlitligt, vilket innebar att forskningsmetod och -resultat blev presenterade genomförligt. Att studierna genomförts i västvärldens kultur var också ett inklusionskriterium, för att försäkra att denna studie kan tillämpas till barn i Finland. Inklusions- och exklusionskriterierna finns grupperade i bilaga 1/4.

5.2 Val av undersökningsmetod: litteraturstudie

Att finna den undersökningsmetod som bäst passar studien är centralt vid en forskningsprocess eftersom olika uppläggningar är lämpliga för olika typer av forskning. Valet av forskningsmetod påverkar studiens validitet och reliabilitet, då inte alla uppläggningar av undersökning passar det man vill undersöka och det fel valet av undersökningsmetod kan även påverka resultatet av studien. (Jacobsen 2007, s. 46)

Studien har framförts i form av en allmän litteraturstudie, för att sammanställa och bygga en bild kring redan existerande forskning, angående hurdana erfarenheter kring stöd barn, unga eller vuxna barn från missbrukande familjer har. Jacobsen (2007, s. 113-114) påpekar att det finns tre situationer där litteraturstudie passar som datainsamlingsmetod: då det är omöjligt eller svårt att samla in primärdata, när man vill få reda på hur andra tolkat en situation eller händelse, samt när man vill kartlägga vad människor verkligen sagt. Alla de ovannämnda kriterierna uppfylldes i denna studie, som hanterar ett sensitivt ämne.

Förutom detta har litteraturstudie varit en passande forskningsmetod för detta arbete eftersom temat undersökts och presenterats i vetenskapliga publikationer aktivt under de senaste åren, vilket innebär att relevanta och tillförlitliga källor funnits tillgängliga. Motiveringen bakom denna studie är att samla ihop forskningsbaserat material kring missbrukares barns erfarenheter och genom detta bidra till utvecklande av stöd och kunskap.

5.3 Val av källor

Datainsamlingen, som genomfördes via elektronisk sökning inom internetbaserade källor, påbörjades hösten 2015. Som sökord användes kombinationer av sammanhängande ord med de valda forskningsfrågorna. Studier som har använts i denna litteraturstudie hittades genom att söka i databaserna EBSCO Host och Google Scholar.

Genom att använda som sökord *child AND "problem drinking parent"* på EBSCO hittades fem träffar, av vilka en studie inkluderades. Denna studie är *Invisible Victims or Competent*

Agents: Opinions and Ways of Coping Among Children Aged 12-18 Years with Problem Drinking Parents (Holmila, Marja Johanna; Itäpuisto, Maritta & Ilva, Minna. 2011).

Följande sökord på EBSCO var *”parental substance misuse” AND service AND help*. Fyra träffar hittades varav en studie valdes att inkluderas. Studien är *Young People’s Views on Services to Help Them Deal with Parental Substance Misuse* (Templeton, Lorna; Novak, Claire & Wall, Sarah. 2011).

Nästa sökord på EBSCO var *children of alcoholic** AND support. 95 träffar hittades varav en inkluderades. Denna är *Adolescent Children of Alcoholics on Disclosure, Support, and Assessment of Trustworthy Adults* (Tinnfält, Agneta; Eriksson, Charli & Brunnberg, Elinor. 2011).

På Google Scholar användes som första sökord *”lapsen kokemus” AND vanhemmat AND alkoholinkäyttö*. 63 träffar hittades varav en studie inkluderades. Denna är *Lapsen kokemus vanhemman ongelmallisesta alkoholinkäytöstä ja siltä suojaavista tekijöistä* (Kaivosoja, Sanna 2010).

Nästa sökord på Google Scholar var *päihdeongelma* AND läheinen AND tuki* och 5430 träffar hittades. En inkluderad studie hittades direkt via denna sökning och en annan via vidare manuell sökning. Den första är *Avun ja tuen neljä ulottuvuutta päihteen käyttäjän läheisen kertomana* (Syrjäntikka, Heli 2012) och den andra *Selviytymistä ja haavoittumista. Naisten tarinoita vanhemman alkoholinkäytöstä* (Fabritius, Saija 2007).

Med sökorden *alkoholiongelma* AND selviytyminen* fick man på Google Scholar 1430 träffar, och av dessa valdes två till litteraturstudien. De inkluderade studierna är *”Se on semmonen kivireki, jota joutuu vetään perässään. Halus tai ei.”: lapsuuden kokemuksia vanhempien alkoholiongelmiin varjossa* (Nykänen, Laura 2007) och *Omaelämäkerrallinen narratiivinen tutkimus alkoholiongelmaisesta äidin lapsen koulussa selviytymisestä* (Tarkka, Anne 2014)

Följande sökord på Google Scholar var *unga AND förälder AND missbruk AND stöd* då 9230 träffar hittades av vilka en valdes att inkluderas i denna studie. Studien är *Förändring pågår. Ungas syn på stöd och kunskap när en förälder missbrukar eller lider av psykisk sjukdom* (Michelson, Stina. 2012).

Allt som allt inkluderades nio undersökningar i denna litteraturstudie. I bilaga 2/4 räknas upp resultat av litteratursökningen inför denna studie, och i bilaga 3/4 presenteras de studier som valdes att inkluderas.

5.4 Analyismetod: innehållsanalys

Denna studie valdes att analyseras med hjälp av innehållsanalys som analysmetod. Innehållsanalys som metod baserar sig på att använda sig av de kategorier som byggts upp på basis av upprepade mönster som hittades i råmaterialet. Motiveringen bakom att välja innehållsanalys till denna studie var att den typen av analys används vanligtvis för att analysera olika typer av texter inom flera forskningsområden. Eftersom materialet i litteraturstudien var varierande och bestod av olika typer av studier, passade innehållsanalys bra som analysmetod i detta sammanhang. (Flick, 2011, s. 133)

Jacobsen (2007, s. 134) påpekar att inom analysen av den information som fåtts genom datainsamlingen, står förståelsen för hurdan information informanterna i källorna framskapat, samt studerandet av likheter och skillnader mellan denna information, i en väsentlig roll. För att få en helhetsbild av den insamlade datan inför denna litteraturstudie åskådliggörs analysen av resultaten i en form av en tabell (se bilaga 4/4).

Genom att flera gånger läsa genom de inkluderade studierna till denna litteraturstudie började upprepade teman inom studierna upptäckas. De upprepade teman dokumenterades, och grupperades efter det i övergripande kategorier. På basis av dessa kategorier kristalliserades fyra huvudrubriker: varifrån barn i missbrukande familjer får stöd, faktorer som bidragit till att inte uppnå stödkänslan, faktorer som bidragit till att uppnå stödkänslan, och stödets positiva inverkan på barnet. Dessa tas upp senare i resultatredovisningen.

5.5 Slutsatsernas hållbarhet

Systematik och öppenhet står i huvudrollen i en litteraturstudie som denna. Läsaren bör kunna lita på att insamlingen, bearbetningen och presentationen av data är systematisk, vilket också hjälper läsaren att bedöma hur tillförlitlig och bra studien är. För att detta ska kunna ske bör forskaren öppet och utan självzensur klargöra för läsaren sina premisser. Jacobsen (2007, s. 10) påpekar att vidare utveckling av information och kunskap endast kan ske via en sådan typ av öppen diskussion och presentation av synpunkter. En perfekt forskningsprocess finns inte och det är viktigt för forskaren att kunna beskriva möjliga svagheter i resultaten man nått. (Jacobsen 2007, s.10)

Resultaten av de inkluderade undersökningarna i denna litteraturstudie var mycket lika varandra och ledde till liknande slutsatser. Det kan således antas att de studier som använts som

material till denna litteraturstudie är på ”rätt spår”. På basis av detta kan det påstås att också resultatet och slutsatserna i denna litteraturstudie är hållbara.

Med undersökareffekten avses att eftersom forskaren är på plats i vissa situationer som intervjuare eller observatör, kan respondenten eller informanten svara på ett annat sätt än vad hen annars skulle göra, och således kan resultatet förvrängas. Kontexteffekt å sin sida innebär att speciella resultat föds p.g.a. själva platsen eller situationen, påpekar Jacobsen (2007, s. 155). Att de studier som använts i denna studie inte skulle ha blivit påverkade av undersökar- eller kontexteffekten kan inte garanteras, men ingen av studierna nämner en misstanke om sådant. Detta borde ändå göras enligt de forskningsetiska aspekterna om resultatet blivit påverkat av någon eller något utomstående (Patel & Davidson 2011, s. 62). Eftersom ingen undersökar- eller kontexteffekt misstänks i det inkluderade materialet, utgår resultatet i denna litteraturstudie också från att resultatet som presenteras i nästa kapitel är tillförlitlig ur denna aspekt.

Jacobsen (2007, s. 155) förklarar att extern validitet innebär resultatens generaliserbarhet i allmänheten. Denna studie baserar sig på endast nio studier som alla har gjorts i västerländerna. Resultatet gäller alltså i ett mindre urval och kan anses vara hållbar inom Finland och västerländsk kultur, men kan inte garanteras kunna generaliseras till andra kulturer. Således kan studiens externa validitet inte försäkras.

5.6 Forskningsetiska aspekter

Patel & Davidson (2011, s. 62) skriver att framställande av kunskap som är så trovärdig som möjligt samt viktig för individens och samhällets utveckling, är målet för all undersökning. Därför är det viktigt att en forskning håller så hög kvalitet som möjligt. Av den orsaken har informationen i denna studie angetts så noga som möjligt, såväl i flytande text som med hjälp av tydliga figurer och tabeller.

Källorna till alla påståenden och teorier är också givna i arbetet. Forsberg & Wengström (2013, s. 69) påpekar att plagiat eller stöld av information, hypoteser och/eller metoder inte tillhör de forskningsetiska aspekterna.

Att ställa individer för psykisk eller fysisk skada, och/eller kränkning följer inte heller de forskningsetiska riktlinjerna (Patel & Davidson 2011, s. 62). Eftersom denna studie framförs som en litteraturstudie, är samtyckes-, konfidentialitets- eller nyttjandekravet så väl som omöjliga att bryta, då dessa krav redan försäkrats vid framförandet av de studier som använts som

källor för denna litteraturstudie. Temat som behandlas i studien kan ändå kännas känsligt för flera läsare vilket är orsaken till att det undvikts att använda ord eller konnotationer som för läsaren kan kännas kränkande eller som ger en negativ klang.

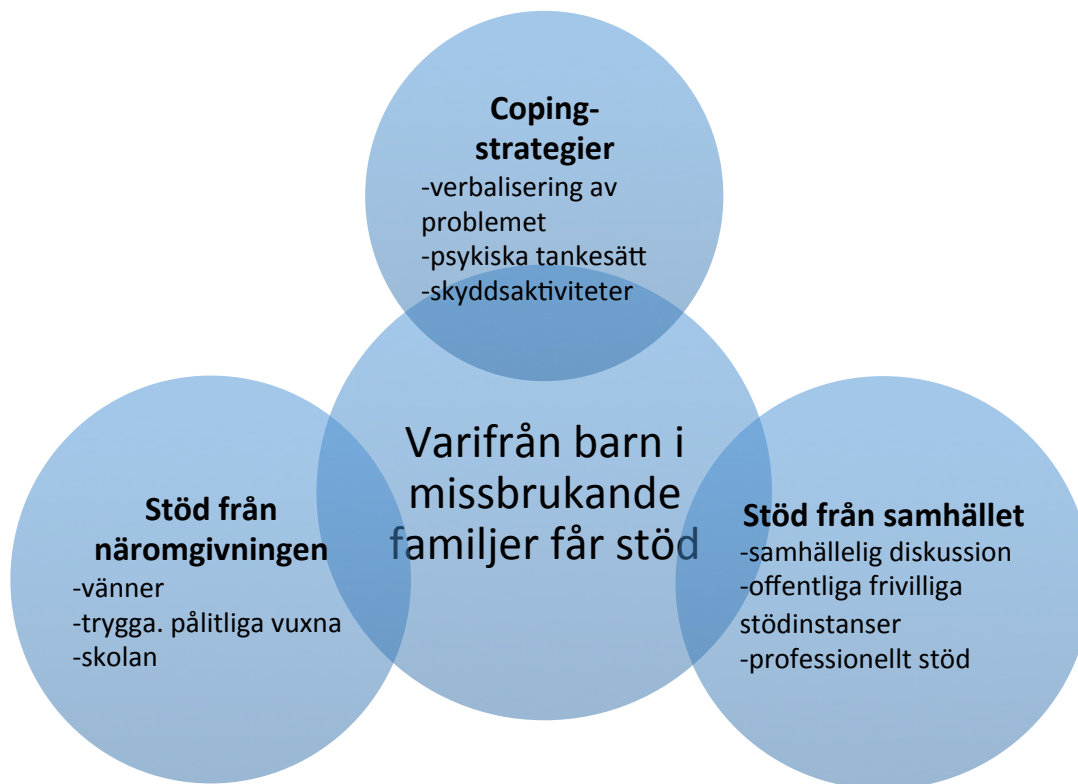
6 RESULTAT

Resultatet i denna studie baserar sig på nio vetenskapliga artiklar och studier, och i resultatredovisningen är studierna numrerade från 1 till 9 för att underlätta läsandet och göra texten mera tydlig. Numreringen av studierna följer samma ordning som följs i bilaga 3/4, presentation av inkluderade studier, och 4/4, innehållsanalys.

På basis av de teman som upprepades i de inkluderade studierna i litteraturstudien formades olika kategorier som i sin tur bildade fyra huvudrubriker vilka ur olika perspektiv beskriver missbruksfamiljens barns erfarenheter av stöd. Dessa kristalliserade huvudrubriker behandlar stöd från olika källor, såväl interna coping-strategier samt stöd från omgivningen och samhället, hurdan bemötande som bidragit till att barnet nått känslan av stöd, vad som stått som hinder för att barnet nått känslan av stöd, samt hur stödet bidragit till barnets välmående och vardag. Teman som framkom i resultatet är kursiverade i resultatredovisningen till följande, och kategorierna som formades på basis av dem står som underrubriker. Resultaten klargörs med hjälp av figurer.

6.1 Varifrån barn i missbrukande familjer får stöd

Alla nio inkluderade studier tar upp stödets källor på olika nivåer. I denna litteraturstudie syftar *nivåer* på den miljönivå i barnets vardag som stödet kommer från, d.v.s. ifall stödet har sitt ursprung i barnets egna coping-strategier eller ifall stödet härstammar från barnets närstående människor i omgivningen, professionella stödpersoner och –grupper, eller från samhället.



Figur 5. Varifrån barn i missbrukande familjer får stöd.

6.1.1 Coping-strategier

Sju (1, 2, 3, 4, 5, 6 och 8) av de inkluderade nio studier nämner och/eller lyfter fram barnets egna individuella coping-strategier som upplevts som stödgivande i barndomen med en missbrukande förälder. Att stöd ofta uppfattas som något som har sitt ursprung i omgivningen och inte en själv, är uppenbart. Denna studie har ändå valt att lyfta upp stöd inom alla miljönivåer i barnets vardag, också de interna stödfaktorerna, eftersom målet med studien var att belysa barnets egna erfarenheter, och flera som ingick i studierna upplevde att egna coping-strategier haft en stor och stödjande roll i deras barndom.

I studierna 1, 3, 5, 6 och 8 framkommer barnets behov att behandla sin hemsituation och att *verbalisera problemet, utan konsekvenser*. Genom att bl.a. skriva om sina känslor i dagböcker, sånger eller brev som aldrig blev skickade kunde barnet distansera sig från situationen, medan barnets processande av föräldrarnas missbruk och ökande av sin egen medvetenhet kring missbruket ändå skedde. Konkret högljudd diskussion om sina problem och yttrande av sina tankar och känslor försökte också nås genom att tala med leksaker eller påhittade personer, vilket upplevdes som stödjande.

Barnen i studierna 3 och 6 nämnde användning av *psykiska tankesätt* som stödjande i situationer som upplevdes hotande då föräldern var påverkad av rusmedel. Med hjälp av den egna fantasin hade barnen möjlighet att tillfälligt komma närmare sina drömmar och den önskade vardagen, vilket fick barnet att känna sig bättre då svåra situationer inträffade. Barn i studie 3 svarade på följande sätt på frågan angående vad de gör då deras förälder är berusad:

Man kan tänka på glada saker. ... Man kan försöka lugna ner sig och med hjälp av tankarna få rädslan bort.

Positiv inställning på framtiden och tillit till livet var över huvud taget en stödjande faktor i barnets liv.

Som den tredje interna stödfaktor nämndes s.k. *skyddsaktiviteter* som också kan kopplas ihop med den förstnämnda faktorn, d.v.s. verbalisering av problemet. Skyddsaktiviteterna, som nämns i studierna 3, 5 och 6, kunde på samma sätt som aktiviteterna för verbalisering av problemet vara skrivande, musik eller läsande om missbruket i familjen, men skyddsaktiviteter behövde inte nödvändigtvis vara sådana där barnet satt ord på sina problem. Istället var aktiviteterna menade för att föra tankarna bort från den otrevliga hemsituationen. Exempel på sådana aktiviteter nämndes att vara, förutom de verbala ovan, att rita, se på tv, spela datorspel och/eller idrott, vilka upplevdes som stödjande då barnet kände med hjälp av dem fick minskat på sin sorgsenhet och/eller ilska.

6.1.2 Stöd från näromgivningen

Respondenter i sex (1, 3, 4, 5, 6 och 9) av de nio inkluderade studierna nämnde som en källa för stöd i barndomen sina nära *vänner*, eller alternativt pojkvän (6), som de kunde dela med sina problem åt åtminstone en del. I studie 1 nämnde 41 procent av de barn som ingått i studien att det varit deras viktigaste form av stöd. Stödet från vänner påpekades i flera (1, 4, 5 och 9) av studierna basera sig på att kunna tala med en pålitlig person, medan studierna 3 och 6 lyfter fram att respondenterna ansåg det som mera stödjande att genom att spendera tid med vänner få annat att tänka på än familjesituationen. Hurdant stöd vännerna ansågs ge var alltså varierande.

Största delen av de inkluderade studierna (1, 2, 3, 5, 6, 8 och 9) tog upp stödet från åtminstone en *trygg och pålitlig vuxen*, endera en släkting eller någon annan i näromgivningen, som t.ex. lärare och skolpersonal, grannar, ungdomsarbetare och/eller hobbyinstruktörer. Precis som stödet från vänner, kunde också stödet från pålitliga vuxna basera sig på att få tala om sina pro-

blem, eller att ha en människa i närheten som fungerar som förebild samt en trygg och god vuxen. Speciellt släktingar, men också grannar, kunde erbjuda barnet ett alternativt och säkert ställe att vistas på då föräldern var påverkad, och där barnet fick annat att tänka på (studierna 2 och 5). Studierna 3, 6 och 8 diskuterar stödet givet av andra närområdets vuxna än släktingar; om stöd och hjälp söktes från lärare, ungdomsarbetare, kurator, eller någon annan utomstående, berodde på vem barnet kände sig tryggast att tala med. För flera barn kändes lärare som den närmaste utomstående vuxna, men ibland valdes det att diskuteras hellre med den mera okända skolhälsovårdaren eftersom hen upplevdes vara mera skolad för krissituationer i familjer och ha mera sakkunighet.

En av respondenterna i studie 5 berättar följande:

”Jag fick oersätligt stöd av min mormor som bodde ungefär 500m långt borta. Hon var mitt stöd och skydd flera år, utan henne och hennes hjälp hade jag inte blivit såhär hel som person. ... Hjälpen fick jag också av skolans hälsovårdare, hon var underbar, varm och brydde sig. Jag kommer ihåg att hon ibland kom till skolan bara för att tala med mig, och att hon alltid vid hälsoundersökningen diskuterade och frågade om min situation.” (Syrjäntikka 2012, s. 68)

Resultat av studierna 6 och 8 visar dessutom att *skolan* som miljö oftast sågs av barnen som en möjlighet att fly situationen och problemen hemma. Till den positiva och stödjande atmosfären i skolan kopplades också skolkompisarna och stödet som fick av de vuxna, t.ex. läraren eller skolkuratorn. Lärarens betydelse som en stödjande fostrare underströks, och också övriga skolpersonalen önskades känna till att barnet i en missbrukande familj kan ha behov av extra hjälp och stöd. Respondenterna i studie 6 sökte inte medvetet stöd och omtanke, men alla påpekade att det kändes bra ifall de oavsett fick det. Studie 8 visar att stödet i skolan kunde sökas på ett indirekt sätt, genom att skriva essä eller läsa en bok om missbruk.

6.1.3 Stöd från samhället

Fyra (2, 5, 7 och 8) av de inkluderade nio studierna nämner önskemålet av *bredare diskussion i samhället* kring missbruk. Barnen i studierna ansåg att mera kunskap och information borde spridas kring temat, för att vanliga, utomstående människor, såväl vuxna som barn, hade större förståelse för hurdan situationen är för barn i missbrukande familjer, och bättre kunde stöda dem. Att problemen skulle synliggöras mera ansågs behövas för att ändra på den allmänna attityden kring missbruk. En av respondenterna i studie 5 påpekade följande:

”Kampanjen Glasskär barndom, som nu varit på tapeten i samhället, är jättebra, tycker jag och jag hoppas att den väcker tankar hos människor. Alkohol är inte ett svartvitt problem men det som ofta glöms i Finland är att det finns en stor skillnad mellan måttligt och överflödigt bruk av det.” (Syrjäntikka 2012, s. 36)

Studie 5 lyfter också fram barnets vilja att själv veta om behoven hos missbrukande föräldern och missbrukets konsekvenser. Behovet var naturligt kopplat till behovet att hantera sina känslor. Barnen ville gärna ha bredare diskussion kring hälsan hos missbrukande föräldern, orsaker till missbruket och om beroende som en sjukdom istället för ett eget val, samt speciellt om hur missbruket kan påverka andra personer. Stödtelefoner, tidningar, broschyrer och internet nämns som viktiga källor för information och stöd.

Resultaten i studierna 3, 4, 5 och 7 visar att de som upplevt att de fått stöd från *offentliga frivilliga instanser*, så som referensstödgrupper med både andra barn och unga samt professionella vuxna, ansåg att den typen av stöd påverkat deras välmående på ett positivt sätt. Att möta andra, såväl unga som professionella vuxna, var nyttigt då barnen fick diskutera med personer som upplevt samma som de själva och lära sig om beroende genom andras berättelser. Då stödet till innehåll och form var anpassat till barnens situation och behov ansågs det bidra till en positiv förändring i vardagen.

Enligt studien 1 ansåg 57 procent av över 14-åringar att det finns *professionellt stöd* tillgängligt i samhället, medan bara 20 procent av barn yngre än det svarade liknande. I studiens resultatanalys konstateras det att då respondenterna blivit mer självständiga i sin ungdom, hade de lärt sig att söka hjälp utanför hemmet och näromgivningen, och att utnyttja denna kunskap för att söka stöd från andra instanser. Nämnvärt är att i enbart undersökningarna 1 och 3 i denna litteraturstudie nämns barnskyddet, socialarbetare eller polisen som stödgivande källor, och även i dessa fall nämndes de bara kort och med få ord.

6.2 Faktorer som bidrar till att barnet inte uppnår stödkänsla

Resultaten visar att det funnits flera olika orsaker till att missbruksfamiljers barn inte sökt eller fått stöd i sin situation i barndomen. Tre övergripande kategorier kom fram i resultatet: hinder för stöd hade hos vissa barn sina rötter i att det kändes svårt och/eller skrämmande att ta hemsituationen till tals med någon, en del hade å sin sida varit med om situationer och möten där

möjligheten till stöd och hjälp fanns men barnet hade blivit utan känslan av stöd ändå. En del barn ansåg också att det fanns andra svårigheter i praktiken att söka och få stöd.



Figur 6. Faktorer som bidrar till att barnet inte uppnår stödkänsla.

6.2.1 Svårigheten att ta missbruket till tals

I resultaten i studierna kommer det fram att barn gömde sina problem och valde att inte ta till tals sin hemsituation p.g.a. flera orsaker.

Studierna 1, 5, 6 och 8 nämner barnets *rädsla för möjliga konsekvenser* ifall föräldrarnas missbruk skulle ha tagits till tals. I studierna kommer barnets skam över problemen hemma fram, och också oron över att bli socialt stigmatiserad tas upp. Speciellt barnen i studierna 1, 6 och 8 tog upp rädslan över att ifall deras hemlighet skulle avslöjas, skulle de tappa sina vänner och bli mobbade istället. Det var inte heller onormalt, så som barn i studien 8 påpekar, att vänners föräldrar var orsaken till att vänskaper slutade; vissa vänners föräldrar förbjöd sina barn att vara i

kontakt med missbruksfamiljens barn. I studien 1 var barnen i missbruksfamiljerna också rädda för sin egen förälders reaktion ifall hen fick veta att barnet berättat åt någon om hurdan situationen hemma är: endera förväntade sig barn ilska eller alternativt ville de inte såra föräldern med missbruksproblem och se hen ledsen. Den största rädslan kring att ta förälderns missbruk till tals var enligt barnen i studie 8 att bli placerad till ett annat boställe och att inte längre vara med sina egna föräldrar. Vissa av barnen var nämligen medvetna om den lagliga skyldigheten att rapportera misstänkt försummelse av barn.

Familjernas interna överenskommelser om att inte få ta till tals förälderns missbruk var också faktorer till att barnen i familjerna inte sökte stöd, nämns i studierna 5 och 9. Speciellt av erfarenheterna hos barnen i studie 9 kommer det fram att det var normalt att hela familjen så att säga anpassade sig till situationen, men att den inte fick diskuteras högt. Också den icke-missbrukande förälderns förhållningssätt gentemot att söka hjälp och stöd från utomstående personer var negativt. Att diskutera temat och/eller att ha frågor var förbjudet även inom familjen.

Flera missbruksfamiljers barn i studie 5 hade en *otillräcklig eller orealistisk uppfattning om hur allvarligt föräldrarnas missbruk var*. Att barnet inte förstod situationen hemma eller hade bristande kunskap om missbruk förorsakade naturligtvis svårigheter inom att ta problemet till tals. En annan konsekvens av otillräcklig kunskap och orsak till döljandet av förälderns missbruk var att barnet bagatelliserade problemet och inte trodde att ens situation var tillräckligt grav för att vara berättigad att söka hjälp och stöd.

Vissa barn i studie 7 berättar att de låtit bli att berätta om sin hemsituation åt någon utomstående, eftersom de *inte velat göra den andra personen obekvä*m. Barnen visste och hade erfarenhet av att då de håller sin förälders missbruk som en hemlighet och för sig själv blir de på nedstämt humör och sorgliga, men detta sågs som ett bättre alternativ än att blanda in flera människor i situationen.

Barnen i tre (2, 5 och 8) av de inkluderade studierna beskrev önskan om att de själva *inte skulle ha behövt ta upp sitt behov av stöd* med en annan person, utan att den utomstående personen själv skulle ha läst signalerna barnet skickade. Barnen hoppades att någon helt enkelt skulle ha lagt märke på och frågat hur barnet mår. Speciellt studie 5 visar att barnets situation ibland kunde vara så pass svår och ta på krafterna att hen inte själv klarade av att söka stöd, fast hen hade saknat det. Barnen i studie 2 hade upplevt att ifall de i barndomen visat styrka och självständighet, istället för att ta en roll av ett offer, hade de ansetts av omgivningen kunna ta hand

om sig själva och hantera sin vardag, vilket i sig ledde till att barnen blivit utan stöd och hjälp. En respondent beskriver situationen på följande sätt i studie 5:

”Jag insjuknade i starkhet. Få har fattat att jag behöver någonting.” (Syrjäntikka 2012, s. 43)

6.2.2 Orsaker till att barnet inte fick stöd trots att viljan fanns

Respondenternas misstankar och missnöje över att *vissa vuxna i barnets närhet måste ha vetat om familjens missbruksproblem*, men att de *ignorerade situationen*, tas upp i studierna 2, 8 och 9. På basis av vad respondenterna i studie 9 berättat, hade inte släktingar vågat kontakta myndigheterna, men inte heller någon annan från omgivningen vågade ta itu med situationen genom att kontakta barnskyddet. Önskan om närhetens vuxnas vågande att verkligen agera i situationen och ändra på den kom fram i studie 2.

Det förekom också att personen som barnet valde att ta sin förälders missbruk till tals med, *vägrade tro* på vad barnet berättade eller tog inte barnet på allvar (studie 5 och 8). I studien 5 lyfts fram att ifall kulisserna av ett lyckligt hemliv uppehållits länge, hade personen som stöd söktes från svårt att tro på barnet. Barnets möjligtvis problematiska beteende, som var kopplat till hens illamående, sågs endast som barnets problem och orsaker till problembeteendet ansågs inte kunna ha att göra med familjeförhållanden.

Resultat visar att de personer som barnen sökt stöd och hjälp från inte alltid ansågs av barnen *ta aktivt itu* med problemet (studie 1, 4 och 5). I studie 1 berättar en respondent att hen kontaktade barnskyddet fem gånger under de åtta år innan hon blev myndig. Respondenten var mer orolig över sina yngre syskons illamående än sitt eget, men oavsett påtalat oro hade situationen inte aktivt tagits i behandling. Också en respondent i studie 4 understryker följande:

”Alltså, det man behöver är ju en agerande vuxen, alltså ett agerande stöd. Inte någon som säger ”Jamen, jag finns här för dig”. Jag bara: ”Ja, du kan finnas för mig hur mycket som helst men det gör ingenting bättre”. Man behöver ju en hjälpande hand på riktigt, som hjälper. Som ”Nej! Så här ska det inte vara, nu ska vi göra någonting åt det!”” (Michelson 2012, s. 38)

Enligt resultat i studierna 5 och 8 hade barn som deltog i undersökningarna upplevt *brist på sakkunnighet* hos den person som stödet söktes från. Vid stödsituationer där respondenterna vågat berätta om missbruket som skedde hemma, hade det erbjudna stödet ändå inte bidragit till barnets känsla av stöd pga. stödpersonens saknande av kunskap. Möjlighet till missförståelser

mellan barnet och stödpersonen, som berodde på bristen av sakkunnighet, nämns också i studie 8.

I studie 5 konstateras det att barnen upplevt i vissa stödsituationer att stödpersonen *koncentrerade sig på onödigheter*, istället för att ta fasta på det som barnet verkligen kände hen behövde stöd i. Detta ledde naturligtvis också till en känsla av obesvarade stödbehov.

6.2.3 Praktiska svårigheter i att söka stöd

Största delen av barn i studierna 2 och 5 berättar att de inte visste *var eller av vem de kunde be om hjälp*, vilket framstod som ett signifikant hinder för att hitta stöd. Respondenterna ansåg sig ha blivit utan hjälp och stöd även om de kämpat hårt för att få reda på vart de skulle vända sig och uttryckte önskan om att barn i missbrukande familjer på lättare sätt kunde hitta stöd och hjälp.

Även att olika stödinstitanser och/eller –grupper *saknades eller inte ordnades*, nämns i studie 5 som en praktisk svårighet i att söka stöd. Stöd önskades fås från den instans som också stödde och skötte själva missbrukande föräldern, och ifall detta inte var en möjlighet kände barnen sig snopna. Vid vissa fall var problemet även att det inte ordnades sådant stöd som barnet sökte efter på samma ort hen bodde på. Såvida kunde till och med distans och pengar spela en roll inom att få det stöd man önskade.

Det kom fram i studie 9 att *familjens isolering* från nära omgivningen och samhället var vanligt vid flera fall. Familjerna var slutna enheter som levde isolerat liv vilket i sig ledde till att barnen kände att ingen stödkrets fanns runt familjen. Att kunna söka stöd från någon kändes svårt då kontakten till andra människor var avgränsad. En av respondenterna berättar följande:

”Det var nog så att vi var ganska långt bara tillsammans med familjen. Att inte hälsade någon egentligen någonsin på oss eller inte för vår familj heller nästan någonsin någonstans. Att vi var sinsemellan.” (Nykänen 2007, s. 62)

6.3 Faktorer som bidrar till att barnet uppnår stödkänsla

Till följande presenteras faktorer som bidragit till att barn i missbrukande familjer upplevt en känsla av stöd. I kapitlet innefattar begreppet *stöd* såväl stöd från en person, vare det sig från en professionell eller en annan näromgivningens person, såväl som av en stödgrupp. Resultat angående stödjande faktorer presenteras under tre kategorier som framkom i resultatet: att barnet

ses som sin egen individ, att stödgivande personen fungerar som en rollmodell genom sitt beteende, samt att mötet har balans mellan tungt och avslappnat.



Figur 7. Faktorer som bidrar till att barnet uppnår stödkänsla.

6.3.1 Behandling av barnet som subjekt

Fokus på själva barnet i första hand, och hens förälder och missbruket i andra hand, önskas specifikt i studierna 4, 7, 8 och 9, men även i de andra inkluderade studierna kan läsaren lägga märke till detta. I resultatet kommer det fram att barns förståelse för svåra familjesituationer ofta underskattas av vuxna stödgivare, men att då den stödgivande personen visar äkta intresse för att lära känna själva barnet och inte bara hens hemsituation, kan en verklig stödjande relation bildas.

Barn som deltagit i studierna 4 och 7 upplevde det som väldigt viktigt att den vuxna stödgivaren betedde sig på ett sätt som inte gjorde *skillnad mellan barn och vuxna*. Barnen påpekade att en stödjande person visar dem respekt som individer, istället för att ställa sig på piedestal och anse sig vara bättre bara för att hen är vuxen. En respondent i studie 4 berättar följande:

”Jag har mött vissa vuxna som ... ser sig själv som överhuvuden och som mycket bättre. Även om en vuxen är en vuxen så måste man känna att man tas på lika mycket allvar.” (Michelson 2012, s. 37)

I studie 4 kommer det dessutom fram att barnen vill bli sedda som lika kompetenta och trovärdiga som den vuxna stödgivaren. Istället för att prata med barnets föräldrar och insistera att inkludera dem i stödsituationen, ansågs sådana personer som respekterade barnets vilja att lämna föräldrarna utanför som kompetenta och som verkligen lyssnade. En av respondenterna i studie 4 påpekar också att en stödgrupp ska styras på basis av barnens behov och önskemål: huvudpersonen i en stödgrupp för barn i missbrukande familjer är inte föräldrarnas missbruk, utan barnet och hans behov.

Barnens *rätt att göra sina egna val och att få vara med i beslutstagandet* lyftes också fram i resultaten (4). En känsla av samarbete mellan barnet som önskade stöd och personen som gav stöd ökade tilliten mellan dessa två och gav barnet en känsla av besvarade behov.

I studie 7 kommer det fram att flera av barnen uppskattade att då stöd söktes från en professionell stödperson eller stödinstitans arbetade stödpersonen *endast med ett barn åt gången*. Detta ansågs bidra till att stödpersonen lärde känna barnet och hans individuella behov, samt att stödjaren kunde läsa och besvara behoven bättre.

Resultat i studie 4 betonar vikten av att barnet får *bekräftelse*. Det konstateras att det i ord, handling eller som undertext bör kommuniceras åt barnet att hen har ett värde som människa. Att höra detta var en oerhört viktig del av stödet eftersom det bidrog till barnets självförtroende och självkänsla.

6.3.2 Stödgivaren som rollmodell

Ifall stödgivaren hade *egna erfarenheter* av att växa i en familj med en missbrukande förälder upplevdes det som kraftgivande av barnen i studierna 4 och 7. Då stödjaren hade egen erfarenhet och hade gått igenom samma som det stödsökande barnet, ansågs hen kunna ha sådan slags förståelse som inte andra hade, vilket i resultatet visade sig som en viktig komponent i barnets känsla av stöd. Den känslan av jämlikhet mellan barnet och stödgivande personen, som nämndes tidigare (se 7.3.1 Att behandla barnet som en kompetent individ), stärktes således. En av respondenterna i studie 4 berättar om sin stödgrupps stödpersoner, som själva är barn till missbrukare, såhär:

”Alltså de ser oss inte som barn utan de ser oss som jämlika. ... Alla är jämlika för vi har gått igenom samma saker och det känns som att vi är vuxna och barn på samma sätt, det är liksom inte ålders... det är bara en siffra, liksom.” (Michelson 2012, s. 46)

Stödgivarens egen erfarenhet innebar också en kunskap att kunna ge bra råd (4 och 7). Barnen ansåg råden vara passande, användbara och stödjande eftersom någon annan också tidigare levtt enligt dem.

Att ha *tillräcklig sakkunnighet* lyfts upp i studierna 2, 4, 5 och 8. Barnen ansåg att ifall den stödgivande personen hade kunskap inom temat kring missbrukande föräldrar så hade hen också större förståelse för barnets situation, samt möjlighet att bättre bidra till barnets välmående. Vare sig stödpersonen någon som hade egen erfarenhet av missbruk i familjen eller ej, tas inte upp i studierna, men viktigare tycktes för barnens känsla av stöd att vara att stödgivaren var insatt i temat.

Pålitlighet och ärlighet förknippades starkt av barnen till en stödgivande känsla. I över hälften av de inkluderade studierna (1, 3, 4, 7 och 8) lyftes fram kopplingen mellan pålitlighet och att stödgivaren håller det hen lovat. Barnen ville höra sanningen från första början, istället för att den stödjande personen skulle finslipa och förvränga sina ord. Att inte ge falska förhoppningar var viktigt. Tilliten mellan barnet och stödgivaren stärktes i högsta grad då barnet upplevde den andre direkt som ärlig. Resultatet i studie 3 visar även att ifall barnet inte upplevde stödpersonen som pålitlig och ärlig kunde hen vägra att alls berätta åt stödgivaren om sina känslor kring hemsituationen.

I studien 3 ansåg barnen att trygga och pålitliga stödgivare bör vara, förutom det ovannämnda, också *modiga*. Med mod syftade barnen på att personen som stödet söktes från vågade ta itu med barnets hemsituation.

Ett av barnen som intervjuades till studie 7 önskade att föräldrarnas missbruk diskuterades på ett *neutralt sätt*, och utan att döma. Då barnet ansåg att föräldern inte beskylldes kunde hen också vara ärlig. Också resultatet i studie 5 lyfter fram att en illasinnad inställning gentemot missbrukaren inte är stöd.

6.3.3 Tungt men lugnt möte

Att situationen, där barnet har möjlighet att berätta om sin föräldrars missbruk, kan vara tung har redan konstaterats (se 7.2.1 Svårigheten att ta föräldramissbruket till tals, och 7.2.2 Situat-

ioner där stödets möjlighet funnits men stödkänslan fattats). För att stödsituationen inte ska kännas för tung, och möjligtvis även förorsaka det motsatta än vad som hoppades, d.v.s. mera oro hos barnet, bör stödsituationen framskrida i en lugn atmosfär, visar resultat i alla utom två inkluderade studier (2, 3, 4, 5, 6, 7 och 8).

I studierna 2, 4, 7 och 8 lyftes fram betydelsen av att den stödjande personen *lyssnar på barnet*. Att inte avbryta barnet då hen vågat ta upp sin förälders missbruk betonas, medan att fråga milt vid ett lämpligt tillfälle sågs inte som avbrytande, utan t.o.m. rekommenderades av så gott som alla respondenter i studie 8 och även i vissa fall i studie 2.

Att *ömsesidigt tala och diskutera* om missbruket samt få ny kunskap kring temat tas konkret fasta på i studierna 3, 4, 5 och 7, men även i de andra inkluderade studierna kan barnens behov av att få veta mera om missbruk upptäckas. I studie 4 påpekas det att i en central roll inom diskussion kring missbruk på ett stödmöte för barn är en ömsesidig dialog och reflektion kring de egna erfarenheterna, annars ligger risken i att stödmötet istället blir ett informationsmöte utan stöd.

För barnen i studierna 2, 3, 4, 6 och 8 var det viktigt att på ett stödmöte känna att de blir *stödda, även om de valde att inte tala om missbruket*. Att ha också andra diskussionsämnen än enbart missbruket var speciellt viktigt för barnen i studie 4. Respondenternas önskan om att få känna vad man vill utan att måsta förklara det på något sätt, eller alternativt att tala om missbruket då man vill och låta bli då man inte vill, uttrycktes speciellt i studierna 3 och 4.

Studierna 4 och 8 lyfter fram den *avslappnade och flexibla atmosfären* på ett stödmöte. Ifall mötet hade ett färdigt bestämt tema, ansågs det inte vara lika viktigt att följa det och hållas inom de planerade tidsramarna, som det var att ta sin tid med att prata och genuint ”komma nära” andra. En respondent i studie 4 beskriver en bra stämning på stödmöten på följande sätt:

”Och sen så har vi ju teman att jobba efter men det är inte alltid man hinner med det. Det är inte så viktigt, det viktiga är att vi träffas och pratar. ... Så man kommer liksom nära.”
(Michelson 2012, s. 43)

I studierna 4 och 8 poängteras att, förutom avslappnad atmosfär, består ett hjälpande stödmöte av att vara *lycklig över att träffas* för att diskutera. Ett av barnen intervjuade i studie 4 förklarar hur betydelsefullt det var för hen att mötas på hjälpande stödmöten av glädje och kramar. Barnet fick uppskattning från andra ”bara för att hen var där” så som hen själv det uttrycker. Via

det varma och empatiska bemötandet (studie 8), samt humör och möjlighet att även kunna ha roligt tillsammans (studie 4) nådde respondenter i studierna en känsla av att bli stödda.

6.4 Stödets positiva inverkan på barnet

Resultat av de inkluderade studierna bevisar att genom stöd som baserar sig på missbruksfamiljens barns egna behov och önskemål kan man bidra till positiv förändring i barnets tillvaro. Barnens egna åsikter på stödets inverkan och betydelse lyfts upp i studierna 1, 3, 4 och 7, men mest diskussion kring temat kommer fram i studierna 4 och 7. Två kategorier byggdes upp på basis av de mönster som hittades i resultaten: förståelse för situationen, samt insikten om att kunna påverka egna livet. Genom att inse dessa fakta nåddes ett positivt nytt sätt att begripa och hantera sin tillvaro, visar resultat i studie 4.



Figur 8. Stödets positiva inverkan på barnet.

6.4.1 Förståelse för situationen

Att få ny *kunskap* kring missbruket reflekteras över i studierna 1, 2, 4, 5, 7 och 8, men hurdan inverkan på barnet den nya informationen hade kommer fram i resultat i studie 1 och 7. Studierna visar att då stödet innehöll ny information och kunskap kring missbruk bidrog det till att sättet att tänka kring föräldrarnas problem förändrades. Detta gav de intervjuade barnen en känsla av frihet, eftersom de insåg att föräldrarnas missbruk inte var deras fel, utan att föräldern lider av en sjukdom. Två respondenter i studie 4 nämner insiktens koppling till en *lättnadskänsla*.

Att barnen vågade erkänna åt sig själv att deras förälder har ett problem hade i hög grad att göra med att förstå att de *inte var ensamma*. Resultat i studie 4 visar att förståelsen för att det fanns andra med samma hemsituation, och att även familjer där missbruk inte förekommer kunde ha problem, hjälpte barnen att hitta ett nytt sätt att se på sin förälders missbruk.

Erkännandet av problemet hemma i samband med att bygga en ny bild kring missbruket, på basis av att föräldern har en sjukdom och inte valt detta, gav de intervjuade en djupare förståelse för *föräldrarnas perspektiv* på sitt missbruk (studie 7). Att lära sig förstå sin förälder hjälpte barnen bättre förstå händelserna hemma och inse att föräldrarnas missbruk *inte var barnets fel*.

Acceptans av de egna känslorna var ändå viktigt. Resultat i studie 7 visar att barn som deltagit på stödträffar blev lättade av att inse att det är acceptabelt att känna ilska, sorg eller andra negativt associerade känslor, även om de fått ny förståelse för sin förälders missbruk. En av respondenterna i studien säger på följande sätt:

”... Det var bra att känna att det är okej att gråta, det var bra att dela med sig och låta det komma...” (Templeton, m.fl. 2011, s. 175)

6.4.2 Insikten om att kunna påverka egna livet

Barn i studierna 4 och 7 lyfte upp viktigheten i att förstå att de inte kan ändra på andra människor, så som sina föräldrar, utan att *den enda de kunde påverka var sig själv, sitt förhållnings-sätt och sitt liv*. Genom att välja att koncentrera sig på sitt eget välmående hade barnen makt att flytta sig bort från det ”onda stället” de fastnat i tidigare.

Största delen av barnen intervjuade i studie 4 förklarar att insikten över att föräldrarnas problem inte är barnets problem nödvändigtvis, bidrog till förändringen i att hantera situationen och sin tillvaro. Förståelsen för att separera sig själv från sin förälders missbruk ledde till känslan av

autonomi och insikten av att vara sin egen person. Ett av de intervjuade barnen i studien påpekar följande:

”Det är liksom standard. Jag vet att mina föräldrar dricker men det är deras val och inte mitt. Det är inte mitt problem ens.” (Michelson 2012, s. 52)

Hopp om och tro på framtiden kommer också fram i resultaten (studie 4 och 7). Barnen hade insett att de kunde välja åt vilket håll deras liv skulle fortsätta och att de i fortsättningen inte måste oroa sig över sin förälders missbruk ifall de valde som så. Maktkänslan angående insikten över att de intervjuade inte behövde bli som sina föräldrar lyfts upp i studie 4. Rädslan om att ”vara dömd till att bli missbrukare bara för att ens föräldrar var det”, så som en av respondenterna i studien det uttrycker, hade blivit mindre, vilket gav barnen en känsla av att själv få bestämma över sitt liv.

7 ANALYS

Till följande analyseras och tolkas det data som samlats in i litteraturstudien, genom att koppla det med den tidigare presenterade teorin och jämföra dem sinsemellan, för att besvara studiens forskningsfrågor. Analysen är indelad utgående från forskningsfrågorna.

7.1 Stödkällor för barn som bevittnat föräldrarnas missbruk

Bronfenbrenner (i: Härkönen 2008, s. 26) betonar omgivningens och samhällets betydelse för barnet, samt de olika miljönivåernas koppling till varandra. I denna litteraturstudies resultat lyftes upp hur stor inverkan de olika nivåerna av miljön samt stödet som erbjudits eller alternativt fattats inom dessa miljönivåer, haft på barnet. Bronfenbrenner (i: Härkönen 2008, s. 26) konstaterar att barnet omringas av mikro-, meso-, exo- och makronivåer i sin omgivning, medan Helmen Borge (2012, s. 15-35) och Nordens välfärdscenter (2012, s. 38-39) beskriver barnets skydds- och riskfaktorer inom de olika miljönivåerna av samhället. Detta kom även fram i litteraturstudiens resultat då barnen i de inkluderade studierna beskrev att de hade erfarenheter av både stödjande interna coping-strategier, samt bemötande och stödinsatser inom näromgivningen och samhället i allmänhet.

De interna coping-strategierna lyftes fram i resultatet som en källa av stöd hos barnen i missbrukande familjer. Itäpuisto (2008, s. 102-105) beskriver tre olika kategorier som barnets coping-strategier granskats genom: den passiva och tålande modellen, den deltagande modellen

och den tillbakadragna modellen. Itäpuistos påstående om att barnet aktivt och ofta använder sig av den passiva och tålande modellen stöds av resultatet i denna litteraturstudie: i fem (1, 3, 5, 6 och 8) av de nio inkluderade studierna i litteraturstudien kom det fram att barn i missbrukande familjer har ett behov att behandla sin hemsituation och att sätta ord på problemet, utan att några konsekvenser för barnet eller familjen uppstår. I resultatet kom det fram att skriva t.ex. dagbok, brev och/eller dikter, samt diskussion med livlösa varelser så som leksaker eller fantasipersoner, ansågs som stödjande, fast föräldrarnas missbruk inte aktivt togs i behandling.

De två andra coping-strategier som barnen i studierna nämnde som stödjande, psykiska tanke-sätt och skyddsaktiviteter, följer den tillbakadragna modellens deskription (Itäpuisto 2008, s. 104-105). Missbrukssituationen och dess konsekvenser samt själva missbrukande föräldern undveks genom att fantisera och ha en positiv inställning till framtiden (3 och 6) samt distans-tagande genom diverse aktiviteter (3, 5 och 6). Barnens positiva inställning för livet som en stödfaktor kan också kopplas till känslan av sammanhang och dess tre komponenter, vilket så-ledes bekräftar den ömsesidiga relationen mellan barnets miljönivåer och skyddsfaktorerna som framkommer inom dem, samt känslan av sammanhang (se figur 3).

Itäpuisto (2008, s. 102-104) hävdar att alla tre coping-strategier som nämnts inom teoretiska referensramen hittas i missbrukande familjens barns beteende. Detta skiljer sig ändå från resul-tatet av denna litteraturstudie eftersom den tredje modellen, den deltagande strategin, inte alls nämns i de inkluderade studierna. Den tredje coping-modellens osynlighet kan misstänkas ha göra med rädslan för missbruket eller föräldern, som nämndes i alla inkluderade studier.

Stöd från närmiljöerna, dvs. mikro- och mesonivåerna så som Bronfenbrenner (i: Härkönen 2008, s. 26-30) dem kallar och som i figur 2 representeras av de två närmaste cirkelarna kring barnet, nämns i resultatet som det vanligaste och mest förekommande stödet. Största delen av de inkluderade studierna (1, 2, 3, 5, 6, 8 och 9) tog upp stödet från åtminstone en trygg och på-litlig vuxen, endera en släkting eller någon annan i näromgivningen, som t.ex. lärare och skol-personal, grannar, ungdomsarbetare och/eller hobbyinstruktörer. Respondenter i sex (1, 3, 4, 5, 6 och 9) av de nio inkluderade studierna nämnde som en källa för stöd i barndomen sina nära vänner, eller alternativt pojkvän (6), som de kunde dela med sina problem åt åtminstone en del. Resultatet av denna studie bekräftar således Helmen Borges (2012, s. 15-35) och Nordens väl-färdscenters (2012, s. 38-39) tolkning om att tillgång till en förtroendemässig relation till en vuxen som kan erbjuda råd och vägledning är en viktig skyddsfaktor åt missbruksfamiljens barn, samt Koski-Jännes & Hänninens (2004, s. 108) påstående om att socialt stöd och ”konfi-

dentiell diskussion kring problemet” är en av de vanligaste coping-strategier och källor av stöd inom en missbruksfamilj.

Stöd på den miljönivån som inom den socioekologiska teorin kallas för makronivå (Härkönen 2008, s. 26-32) och som inom vardagsspråket kan kallas för samhälleliga miljönivån, framkom också i resultatet, men samhällets roll som stödgivare hade ändå för största delen av barnen i studierna framstått som mycket oklar. Fyra (2, 5, 7 och 8) av de inkluderade nio studierna nämnde önskemålet av bredare diskussion i samhället kring missbruk och studie 5 lyfter fram barnets vilja att själv veta mera om behoven hos missbrukande föräldern och missbrukets konsekvenser. I enbart två av studierna (1 och 3) i denna litteraturstudie nämndes barnskyddet, socialarbetare eller polisen som stödjande. Dock visade resultaten i studierna 3, 4, 5 och 7 att de barn som upplevt att de fått stöd från offentliga frivilliga instanser, t.ex. referensstöddgrupper, ansåg att den typen av stöd påverkat deras välmående på ett positivt sätt. Det kan alltså konstateras att stöd på samhällets miljönivå anses av barn vara viktigt och att det kan bidra positivt till deras välmående, men att för att det skulle nå flera barn borde det synliggöras mera och ses till att professionellt stöd skulle hittas bättre.

Bronfenbrenner (i: Härkönen 2008, s. 26) påpekar att de olika miljönivåerna i barnets omgivning är i ständig växelverkan sinsemellan. Likheter mellan Bronfenbrenners påstående och resultatet i denna litteraturstudie hittas då växelverkan mellan barnets olika stödkällor studeras. Familjens vilja att gömma missbruket från utomstående personer istället för att söka hjälp och stöd påverkades av samhällets och makronivåns tankesätt och normer (5 och 9). Stöd från vänner kunde påverkas och vänskapen även avslutas av vännernas föräldrars beslut (8), vilket innebär en växelverkan mellan mikro-, meso- och exonivån. Möjligheten för barnet att söka stöd och hjälp av professionella stödinstanser var svårt för barn eftersom stöd inte synliggjordes tillräckligt på samhällets miljönivå (2 och 5).

Resultatet visade att risker för att bli utan stöd fanns på flera olika miljönivåer. Såväl barnets egen rädsla över att avslöja föräldrarnas missbruk (1, 5, 6, 7 och 8) som ett icke-fungerande, eller totalt oförverkligt stöd från närmiljöerna (2, 4, 5, 8 och 9) och samhället (1, 4, 5 och 8) lyftes upp. Barnets rädsla angående sökandet av hjälp och stöd hade ofta att göra med otillräcklig kännedom kring missbruket (5) samt rädslan över att bli omhändertagen, tappa sina vänner och/eller bli mobbad (1, 5, 6 och 8). Oförverkligad stödkänsla på närmiljöernas och samhällets miljönivå var kopplat till stödgivarens passiva (1, 2, 4, 5, 8 och 9) eller oprofessionella (5 och

8) bemötande. Resultatet visar således att det finns mycket att förbättra inom stödjandet av barn i missbrukande familjer samt skolandet av stödpersoner.

7.2 Stödets inverkan på missbruksfamiljens barns känsla av sammanhang

Enligt Levi (i: Antonovsky 2005, s. 9) klarar vissa människor av att hantera sin vardag, oavsett motgångar och riskfaktorer, genom att uppleva sin tillvaro sammanhängande. I denna litteraturstudie kom stödets viktighet med tanke på förandet av känslan av sammanhang starkt fram i resultatet. Antonovsky (2005, s. 44-46) konstaterar att KASAM består av förståelse, mening och hanterbarhet. På basis av denna litteraturstudie kan det påstås att med hjälp av stöd baserat på missbruksfamiljens barns egna behov och önskemål kan man bidra till att ge barnet bättre förståelse för själva situationen samt hjälpa hen inse mening i vardagen. På detta sätt kan barnet lära sig hantera sin vardag på ett nytt sätt, och känsla av sammanhang nås.

Förståelse, en av de tre komponenterna inom KASAM, syftar enligt Antonovsky (2005, s. 44-46) samt Helmen Borge (2012, s. 23) på att barnet förstår sina känslor och vardagens händelser, samt ser en förutsägbarhet i framtiden. Resultat i studie 1 och 7 visade att då stödet som missbruksfamiljens barn erbjöds innehöll ny information och kunskap kring missbruk bidrog det till att sättet att tänka kring föräldrarnas problem förändrades. Barnen insåg att föräldrarnas missbruk inte var deras fel, utan att föräldern lider av en sjukdom. Insikten om att barnet inte kunde förändra sin förälder, men att hen hade all makt att bestämma över sitt eget tanke- och handlings-sätt var ett mycket viktigt resultat av stöd som barnet fick. I resultat i studie 4 kom det fram att barn inom stödmöten och referensstödgrupper förstod att det fanns andra människor med samma hemsituation, och genom att möta vuxna personer som vuxit upp med missbrukande föräldrar insåg barnen att det är möjligt att uppleva en svår barndom och att det ändå finns hopp i framtiden (4 och 7). I studie 7 lyftes upp viktigheten i att barnets känslor inte begränsades och att hen accepterade både de positivt och negativt associerade känslorna. Det kan alltså påstås på basis av resultatet att stöd för barnet i en missbrukande familj kan bidra till barnets positiva inställning till framtiden samt hens känsla av att kunna påverka sitt eget liv.

Antonovsky (2005, s. 44-46) och Helmen Borge (2012, s. 23) förklarar att den andra komponenten i KASAM, mening, syftar på den grad av meningsfullhet, känslomässig innebörd och tillfredsställelse barnet känner i livet. Resultat visade att då barnet fick bekräftelse och stödgivaren lade fokus på själva barnet, upplevde barnet känslan av att vara värdefull, vilket hen i vissa

fall blivit utan hemma (4, 7, 8 och 9). Insikten om att själv bestämma över sitt framtida liv innebär en ny upplevelse över att vissa hinder i livet var värda att satsa och investera sin energi på, för att kunna gå vidare.

Som tredje komponenten inom KASAM nämner Antonovsky (2005, s. 44-46) och Helmen Borge (2012, s. 23) hanterbarhet. I resultatet i denna litteraturstudie kom missbruksfamiljens barns ökade hanterbarhet av tillvaron fram i koppling till de tidigare två komponenterna inom KASAM. Att få ny kunskap kring missbruket (1, 2, 4, 5, 7 och 8) bidrog till insikten om att förälderns problem inte behövde ha en sådan inverkan på barnet som hen tidigare trott vilket gav barnet känslan om att ha makt över att själv bestämma över sitt liv (4 och 7). Detta, kopplat till den nya förståelsen för mening i livet och insikten om att vissa problem är värda att investera tid på för att klara av dem, kan på basis av resultaten vidarekopplas till ett nytt sätt för barnet att hantera sin tillvaro.

Således kan det bekräftas att stöd som baserar sig på missbruksfamiljens barns behov och önskemål har en positiv och ökande inverkan på barnets känsla av förståelse för sin situation, mening i livet samt hanterbarhet av vardagen, och därmed alltså hens känsla av sammanhang.

7.3 Sammanfattning av analys

Sammanfattningsvis kan man påstå att barnet i en missbruksfamilj kan nå och få stöd på flera olika socioekologiska miljönivåer (Bronfenbrenner, i: Härkönen 2008, s. 26) samt genom interna och individuella skyddsfaktorer och coping-strategier. De självbyggda och interna stödformerna baserade sig på de tålande eller tillbakadragna coping-strategierna, som båda två gav barnet en stödjande känsla men påverkade inte aktivt själva missbruket hos föräldern och situationen hemma. Den tredje coping-strategin som forskning visat att barn i missbrukande familjer ofta använder sig av, d.v.s. den deltagande metoden, som bygger på att aktivt motsätta sig mot förälderns missbruk, nämndes inte av en enda respondent i resultatet.

Tidigare forskning som påpekar att informellt stöd på närmiljöns nivå är den viktigaste formen av stöd för barn i missbrukande familjer, förstärks av denna litteraturstudie. Som viktigaste stöd nämns pålitliga vuxna och vänner, som barnet konfidentiellt kan diskutera med samt av vem hen kan få råd och vägledning.

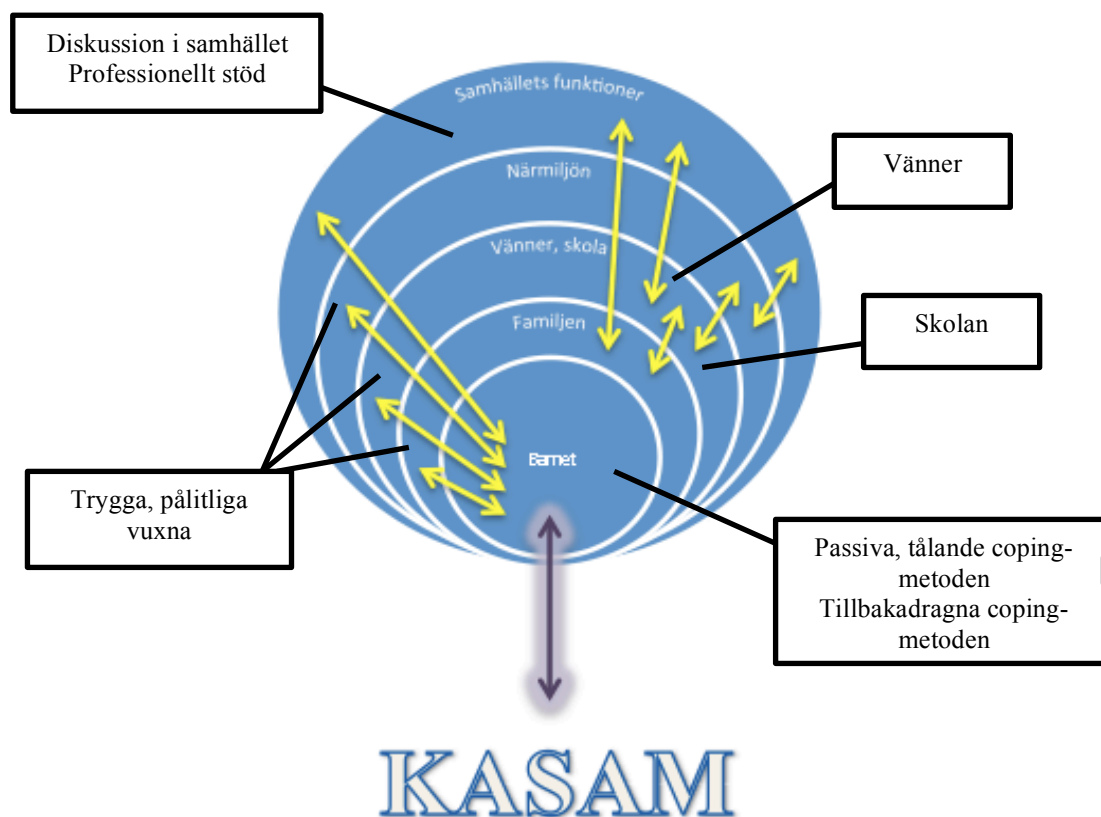
I resultatet framkommer att stöd från samhällets miljönivå anses finnas men att det är osynligt och otillräckligt. För att professionellt stöd och stödinstitusjoner skulle hittas av barnen, borde den

synliggöras mera och ses till att stöd ordnas i varje kommun som det finns behov för, enligt barnskyddslagen 2007/417 och socialvårdslagen 2014/1301.

Den ständiga växelverkan mellan de olika miljönivåerna samt faktorer inom dem som påverkar barnets möjlighet till att få stöd, syns tydligt i denna litteraturstudies resultat, vilket således förstärker tidigare forskning.

Stöd som baserar sig på barnets egna önskemål och behov bidrar på ett positivt sätt till barnets ökande av känsla av sammanhang. Genom att erbjudas ny kunskap och information kring missbruket, samt träffa personer som haft likadana barndomserfarenheter men oavsett det var lyckliga i sitt vuxna liv, nådde barnet en ny förståelse för sin förälders missbruk och sina egna känslor, samt en positivare inställning gentemot sitt liv och sin framtid. Vissa hinder ansågs vara värda att kämpa sig genom för att på bästa sätt klara dem. Den nya kunskap barnet fått genom stöd bidrog starkt till en förbättrad förmåga att hantera sin tillvaro.

Sammanfattningsvis kan det alltså konstateras att det finns en stark koppling mellan barnets omgivning och stöd som framkommer inom den, samt barnets känsla av välfärd och sammanhang.



Figur 9. Visuellt sammanfattning på hur stödfaktorer inom barnets olika miljönivåer påverkar barnets känsla av sammanhang.

8 DISKUSSION

Till följande diskuteras litteraturstudiens metod, resultat, konklusioner och förslag på fortsatt forskning kring temat.

8.1 Metoddiskussion

Syftet med denna studie var att få reda på varifrån barn i missbrukande familjer får stöd samt hurdan inverkan stödet har på barns känsla av sammanhang. Som metod valdes allmän litteraturstudie för att undersöka temat. Eftersom syftet var att kartlägga stödet och dess inverkan ur barnets perspektiv, hade jag kunnat framföra studien i form av intervjuer och således gå direkt till respondenterna, vilket hade varit intressant. Litteraturstudie valdes ändå som metoden på basis av ämnets känslighet: det kunde ha varit svårt att få tag på respondenter som vore redo att besvara forskningsfrågorna och att få lov att forska kunde också ha varit osäkert. Temat har dessutom undersökts och presenterats i vetenskapliga publikationer aktivt under de senaste åren, vilket innebar att relevanta och tillförlitliga källor fanns tillgängliga för att besvara studiens forskningsfrågor. Jag ser inte valet av litteraturstudie som metod istället för en intervjustudie som en svaghet; resultatet i en kvalitativ studie hade högst sannolikt liknat resultatet i denna litteraturstudie, eftersom undersökningarna som analyserades i denna studie baserade sig till största del på finska barns egna berättelser kring sin förälders missbruk, vilket också materialet från en intervjustudie hade gjort. Med tanke på detta är jag nöjd med litteraturstudie som metodval.

Inklusions- och exklusionkriterier gjordes upp innan sökning av data. Svårigheter att hitta material för studien uppstod i början av datainsamlingen p.g.a. den originella tämligen begränsade forskningsfrågan och begränsade inklusionkriterier som byggts upp på basis av den. Forskningsfrågan utvecklades till mera allmän och kriteriet om att inkludera endast studier där barn intervjuats ändrades till att inkludera studier som behandlade även ungdomars och vuxnas barndomserfarenheter i en missbrukande familj, eftersom studier där bara unga barn intervjuats och som besvarar denna studiers forskningsfrågor är tämligen få till antalet. Efter detta hittades material för litteraturstudien rätt så bra. Data för litteraturstudien samlades in genom litteratursökning på två olika databaser. Finsk studie kring temat består nästan enbart av mastersarbeten och pro gradu, vilket är orsaken till att största delen av det inkluderade materialet är av detta slag. Nio stycken studier som besvarade forskningsfrågorna inkluderades i denna litteraturstudie.

Som analysmetod för denna studie användes innehållsanalys. Innehållsanalys var passande med tanke på att resultatet var lätt att kategorisera vilket bidrog till att hitta det som var väsentligt för denna litteraturstudie gick problemfritt. Den teoretiska referensramen, som byggde sig på sambandet mellan den socioekologiska teorin, omgivningens skydds- och riskfaktorer och coping-strategier, samt känslan av sammanhang passade bra och bidrog positivt till analysen av resultatet. Det bör påpekas att ifall den teoretiska referensramen hade varit annan hade högst antagligen andra saker lyfts upp i resultatet vilket hade gjort arbetet annorlunda.

8.2 Resultatdiskussion

Resultat som kom fram i litteraturstudien var att barn i missbrukande familjer upplever stöd från interna och individuella coping-strategier, och från olika miljönivåer, d.v.s. från närmiljön (t.ex. den icke-missbrukande föräldern, släktingar, vänner och skolan), och samhället. Stöd från vänner och stödjande vuxna upplevdes som det viktigaste stödet, medan stödet på samhällliga miljönivån var mera osynlig för barnen. Trots allt ansågs stöd från samhället ändå positivt påverka barnets välmående. Stöd som baserade sig på barnets egna önskemål och behov bidrog på ett positivt sätt till barnets ökande av känsla av sammanhang. Jag anser att studiens syfte nåddes och att forskningsfrågorna besvarades.

Studien gav realistiska resultat och visar att det, oavsett det positivt upplevda stöd som tas upp i studien, finns behov för utvecklande av informativt, informellt och professionellt stöd för barn i missbrukande familjer. Resultatet tar upp barnens önskemål om en bredare diskussion och utförligare kunskap kring missbruk. Denna studie kan utnyttjas inom utvecklandet av den information som ges ut åt såväl barn som vuxna, samt information som delas ut i samhället inom bl.a. olika kampanjer. A-klinikstiftelsens verksamhet Glasskör barndom (Glasskör barndom 2016), som nämnts tidigare i studien (se 2.2 Missbruket i Finland, och 7.1 Stödets källor), har undersökt barnet i en missbrukande familj i över tjugo års tid och driver en informativ kampanj kring temat. Önskemål kring mera liknande samhälllig diskussion nämndes i resultatet. På detta sätt kunde missbrukande familjer och deras barn ha mindre tröskel för hjälpsökande och personer i barnets näromgivning kunde ha större kunskap om hur ingripa i familjens situation och stöda barnet.

Utvecklande av stödtjänster för barn i missbrukande familjer kunde också på basis av litteraturstudiens resultat framföras. Ett bredare utbud på stödinstanser vore viktigt så att barnen inte behöver kämpa i en redan svår situation för att få det stöd hen behöver och vill ha. Resultat i

studien ger också riktgivande information om hur stödet kunde byggas upp innehålls- och bemötandemässigt för att bättre besvara barnets behov och önskemål. Ärlighet, effektivitet och att ge barnet samma respekt som vuxna förväntas av stödpersoner, och en balanserat uppbyggd stödsituation med tillräcklig information och bekräftande av barnet som sin egen individ bör satsas på.

8.3 Konklusion och förslag på fortsatt diskussion

Att vara barn i en missbrukande familj är oförnekligen tungt, men med hjälp av stöd från pålitliga vuxna, vänner, näromgivningen och samhället, samt uppbyggnad av stödet på basis av barnets egna behov och önskemål, kan barnet hantera sin vardag och uppleva en ökad känsla av sammanhang i sin tillvaro.

Resultat i denna litteraturstudie visar att ett hinder för missbruksfamiljens barn att få stöd är barnets rädsla för att ta sin förälders missbruk till tals p.g.a. förbud att diskutera hemmets problem med utomstående personer. Flera barn önskar ändå att någon skulle erbjuda stöd och hjälp, utan att barnet behövde be om det. På basis av detta är ett förslag på vidare forskning att undersöka hur man på bästa sättet kunde närma sig barnet i en missbrukande familj, där föräldrarna är motstridiga mot stöd.

KÄLLOR

AAL. 2012, *AAL. Alkoholistien Aikuiset Lapset*. Tillgänglig: <http://www.aal.fi/> Hämtad: 11.10.2016

Al-Anon. 2007, *Al-Anon. Vertaistukea alkoholistien läheisille*. Tillgänglig: <http://www.al-anon.fi/> Hämtad: 10.10.2016

Antonovsky, Aaron. 2005, *Hälsans mysterium*. 2. uppl. Stockholm: Natur och kultur. 271 s.

Balsa, Ana I. & French, Michael T. 2012, The Impact of Parental Drinking on Children's Use of Health Care. *Substance Use & Misuse*, vol. 47, nr 4, s. 450-460

Bilenberg, N. & Christensen, H. Bygholm. 2000, Behavioural and Emotional Problems in Children of Alcoholic Mothers and Fathers. *European Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 9, nr 3, s. 219-226

Droglänken. 2016, *Rådgivning*. Tillgänglig: <http://www.paihdelinkki.fi/sv/radgivning> Hämtad: 11.10.2016

Drugsmart. 2016, *Missbruk i familjen*. Tillgänglig: <http://www.drugsmart.com/fakta/missbruk-i-familjen/> Hämtad: 17.9.2016

Fabritius, Saija. 2007, *Selviytymistä ja haavoittumista. Naisten tarinoita vanhemman alkoholinkäytöstä*. Tammerfors universitet, institutionen för socialpolitik och socialt arbete, utbildningsprogram inom socialt arbete, pro gradu. 62 s.

Flick, Uwe. 2011, *Introducing Research Methodology. A Beginner's Guide to Doing a Research Project*. London: SAGE. 271 s.

Forsberg, Hannele; Ritala-Koskinen, Aino & Törrönen, Maritta. 2006, *Lapset ja sosiaalityö. Kohtaamisia, menetelmiä ja tiedon uudelleenarviointia*. Jyväskylä: PS-kustannus. 286 s.

Forsberg, Christina & Wengström, Yvonne. 2013, *Att göra systematiska litteraturstudier. Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. 3. uppl. Stockholm: Natur & Kultur. 219 s.

Fri från narkotika r.f. 2016, *Vertaistukiryhmä tukee kriisissä olevaa*. Tillgänglig: http://www.irtihuumeista.fi/tietoa_ja_tukea/vertaistukiryhmat Hämtat: 11.10.2016

Glasskör Barndom. 2016, *Apua lapselle*. Tillgänglig: <http://www.lasinenlapsuus.fi/tueksesi/apua-lapselle> Hämtad: 11.10.2016

Hall, Cathy W. & Webster, Raymond E. 2007, Multiple Stressors and Adjustment among Adult Children of Alcoholics. *Addiction Research & Theory*, vol. 15, nr 4, s. 425-434

Havio, Marjaliisa; Inkinen, Maria & Partanen, Airi. 2008, *Päihdehoitotyö*. 5. uppl. Helsingfors: Tammi. 253 s.

Helmen Borge, Anne Inger. 2012, *Resiliens. Risk och sund utveckling*. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur. 258 s.

Helsingfors stad. 2016, *Rådgivning i familje- och uppfostringsfrågor*. Tillgänglig: <http://www.hel.fi/www/helsinki/sv/stad-och-forvaltning/forvaltning/tjanster/tjanstebeskrivning?id=2939> Hämtad: 17.11.2016

Holmberg, Tiina. 2003, *Lapset ja vanhempien päihdeongelma*. A-klinikstiftelsens rapportserie nr 48. Helsingfors: A-klinikstiftelsen. 54 s.

Holmila, Marja; Bardy, Marjatta & Kouvonen, Petra. 2008, Lapsuus päihdeperheessä ja kielteisen sosiaalisen perimän voittaminen. *Yhteiskuntapolitiikka*, vol. 4, s. 421-432

Holmila, Marja Johanna; Itäpuisto, Maritta & Ilva, Minna. 2011, Invisible Victims or Competent Agents: Opinions and Ways of Coping Among Children Aged 12-18 Years with Problem Drinking Parents. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, vol. 18, nr 3, s. 179-186

Härkönen, Ulla. 2008, *Teorian ja tutkimuskohteen vuorovaikutus – Bronfenbrennerin ekologinen systeemiteoria ihmisen kehittymisestä*. S. 21–39, i: Niikko, Anneli; Pellikka, Ismo & Savolainen, Erkki. 2008, *Oppimista, opetusta, monitieteisyyttä. Kirjoituksia Kuninkaankartanomäeltä*. Joensuu: Joensuu universitet.

Institutet för hälsa och välfärd. 2013, *Statistisk årsbok om alkohol och narkotika 2013*. Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd. 198 s.

Institutet för hälsa och välfärd. 2015, *Basservice*. Tillgänglig: <https://www.thl.fi/sv/web/barn-unga-och-familjer/basservice> Hämtad: 17.11.2016

- Institutet för hälsa och välfärd. 2016a, *Ehkäisevän työn toteuttaminen*. Tillgänglig: <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/ehkaiseva-lastensuojelu/ehkaisevan-tyon-toteuttaminen> Hämtad: 17.11.2016
- Institutet för hälsa och välfärd. 2016b, *Lastensuojelun avoahuolto*. Tillgänglig: <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/avoahuolto> Hämtad: 17.11.2016
- Institutet för hälsa och välfärd. 2016c, *Mitä on lastensuojelu?* Tillgänglig: <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu> Hämtad: 11.10.2016
- Itäpuisto, Maritta. 2008, *Pullon pohjimmaisat. Lapsi, perhe ja alkoholi*. Helsingfors: Kirjapaja. 142 s.
- Jacobsen, Dag Ingvar. 2007, *Förståelse, beskrivning och förklaring. Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur. 316 s.
- Jerlang, Espen. 2008, *Utvecklingspsykologiska teorier*. 5. uppl. Stockholm: Liber. 482 s.
- Johansson, Katarina & Wirbing, Peter. 2005, *Riskbruk och missbruk Alkohol, läkemedel, narkotika. Uppmärksamma, motivera och behandla inom primärvård, socialtjänst och psykiatri*. 2 uppl. Stockholm: Natur och Kultur. 341 s.
- Kaivosoja, Sanna. 2010, *Lapsen kokemus vanhemman ongelmallisesta alkoholinkäytöstä ja siltä suojaavista tekijöistä*. Jyväskylän universitet, institutionen för pedagogik, enheten för specialpedagogik, pro gradu. 124 s.
- Killén, Kari. 2009, *Barndomen varar i generationer. Om förebyggande arbete med utsatta familjer*. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur. 278 s.
- Koski-Jännes, Anja & Hänninen, Vilma. 2004, *Läheiseni on päihdeongelmainen*. Helsingfors: Kirjapaja. 141 s.
- Lucas, Steven & Jernbro, Carolina. 2014, Försummelse av barn – ett försummat problem. *Läkartidningen*, nr 47, s. 11-18. Tillgänglig: <http://www.lakartidningen.se/Klinik-och-vetenskap/Klinisk-oversikt/2014/11/Forsummelse-av-barn--ett-forsummat-problem/> Hämtad: 23.9.2016

- McKeganey, Neil; Barnard, Marina & McIntosh, James. 2002, Paying the Price for their Parents' Addiction: meeting the needs of the children of drug-using parents. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, vol. 9, nr 3, s. 233-246
- Michelson, Stina. 2012, *Förändring pågår. Ungas syn på stöd och kunskap när en förälder missbrukar eller lider av psykisk sjukdom*. Stockholms universitet, fakulteten för social vetenskap, institutionen för socialt arbete, mastersarbete. 77 s.
- MLL. 2016, *Lasten ja nuorten puhelin, netti ja chat*. Tillgänglig: <http://www.mll.fi/mll/auttavatpuhelimet/lnpn/> Hämtad: 11.10.2016
- Nationalencyklopedin. 2016, *Missbruk*. Tillgänglig: <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/missbruk> Hämtad: 19.11.2016
- Nordens välfärdscenter. 2012, *Nordens barn. Tidiga insatser för barn och familjer*. 56 s. Tillgänglig: http://www.nordicwelfare.org/PageFiles/415/Inspirationsh%C3%A4ften/1%20TidigaInsatser_enk.pdf Hämtad: 12.11.2016
- Nykänen, Laura. 2007, *"Se on semmonen kivireki, jota joutuu vetään perässään. Halus tai ei."*: lapsuuden kokemuksia vanhempien alkoholiongelmiin varjossa. Jyväskylän universitet, institutionen för pedagogik, pro gradu. 100 s.
- Perälä, Marja_Leena; Kanste, Outi; Halme, Nina; Pitkänen, Tuuli; Kuussaari, Kristiina; Partanen, Airi & Nykänen, Sirpa. 2014, *Vanhempi päihdepalveluissa – tuki, osallisuus ja yhteistoiminta*. Rapport nr 21/2014. Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd. 219 s.
- Roine, Mira; Ilva, Minna & Takala, Janne. 2010, *Lapsuus päihteiden varjossa. Vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivät lapset tutkimuksessa ja käytännön työssä*. A-klinikstiftelsens rapportserie nr 57. Helsingfors: A-klinikstiftelsen. 95 s.
- Seppä, Kaija; Alho, Hannu & Kiianmaa, Kalervo. 2010, *Alkoholiriippuvuus*. Helsingfors: Duodecim. 224 s.
- Sinkkonen, Jari. 2008, *Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun*. 2. uppl. Helsingfors: WSOY. 296 s.

- Social- och hälsovårdsministeriet. 2004, *Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: opas työntekijöille*. 2. uppl. Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet. 318 s.
- Social- och hälsovårdsministeriet. 2016a, *Tjänster och förmåner för familjer*. Tillgänglig: <http://stm.fi/sv/tjanster-for-familjer> Hämtad: 17.11.2016
- Social- och hälsovårdsministeriet. 2016b, *Yksityiset sosiaali- ja terveystalvet*. Tillgänglig: <http://stm.fi/yksityiset-sotepalvelut> Hämtad: 23.11.2016
- Syrjäntikka, Heli. 2012, *Avun ja tuen neljä ulottuvuutta päihteen käyttäjän läheisen kertomana*. Björneborg: Tammerfors Universitet, samhälls- och kulturvetenskapens enhet, program inom socialt arbete. Pro Gradu-forskning.
- Söderholm, Annlis & Kiviti-Kallio, Satu. 2012, *Lapsen kaltoinkohtelu*. Helsingfors: Duodecim. 323 s.
- Tarkka, Anne. 2014, *Omaelämänkerrallinen narratiivinen tutkimus alkoholiongelmäisen äidin lapsen koulussa selviytymisestä*. Lapplands universitet, institutionen för pedagogik, pro gradu. 82 s.
- Templeton, Lorna; Novak, Claire & Wall, Sarah. 2011, Young People's Views on Services to Help Them Deal with Parental Substance Misuse. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, vol. 18, nr 3, 172-178
- Tinnfält, Agneta; Eriksson, Charli & Brunnberg, Elinor. 2011, Adolescent Children of Alcoholics on Disclosure, Support, and Assessment of Trustworthy Adults. *Social Work Journal*, vol 28, nr 2, s. 133-151
- Unicef. 2016, *Barnkonventionen*. Tillgänglig: <https://unicef.se/barnkonventionen/las-texten#full> Hämtad: 8.12.2016
- Vaikuttavat Tavat. 2016, Arcada. Tutkimus, kehitys ja innovaatio. Tillgänglig: <http://rdi.arcada.fi/vata/fi/> Hämtad: 26.9.2016
- Varjomaailma. 2016, *Var kan du få hjälp på svenska?* Tillgänglig: <http://varjomaailma.fi/svenska> Hämtad: 11.10.2016
- Varjonen, Vili. 2015, *Huumeilanne Suomessa 2014*. Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd. 142 s.
-

Velleman, R., Copello, A., Maslin. 1998, *Living with drink. Women who live with problem drinkers*. London & New York: Longman. 228 s.

Vilén, Marika; Leppämäki, Päivi & Ekström, Päivi. 2002, *Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveysalalla*. 2. uppl. Juva: WSOY. 359 s.

Vuorinen, Marja; Särkelä, Riitta; Perälähti, Anne; Peltosalmi, Juha & Londén, Pia. 2004, *Paikkansa pitävät. Sosiaali- ja terveysjärjestöt paikallisina toimijoina*. Helsingfors: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. 168 s.

Werner, E.E. & Johnson, J.L. 2004, The Role of Caring Adults in the Lives of Children of Alcoholics. *Substance Use & Misuse*, vol. 39, nr 5, s. 699-720

Finlands lagstiftning:

Barnskyddslagen 2007/417

Lagen om missbrukarvård 1986/41

Narkotikalagen 2008/373

Socialvårdslagen 2014/1301

Strafflagen 1889/39

BILAGOR

Bilaga 1/4. Sammanfattning av inklusions- och exklusionskriterier.

Inklusionskriterier	Exklusionskriterier
<ul style="list-style-type: none">• Givits ut 2006 eller senare• Skrivet på svenska, finska eller engelska• Forskning från västvärldens kultur• Material som koncentrar sig på barn, unga eller vuxna barn från missbrukande familjer• Erfarenheter i barndomen och ungdomstiden• Material som koncentrerar sig på erfarenheter av stöd• Barnets perspektiv• Grundfriska barn• Genomförlig metod-, resultat- och analysbeskrivning	<ul style="list-style-type: none">• Material som koncentrar sig enbart på barn, unga eller vuxna barn från familjer med andra psykosociala problem än missbruk• Erfarenheter i senare livet än barndomen och ungdomstiden• Material som koncentrar sig på andra erfarenheter än stödet• Material som koncentrerar sig på ärftlighet av missbruk• Forskning kring FAS-barn• Förälderns eller professionellas perspektiv

Bilaga 2/4. Litteratursökningens resultat.

Databas	Sökord	Träffar	Antal använda studier
EBSCO Host	child AND "problem drinking parent*"	5	1
EBSCO Host	"parental substance misuse" AND service AND help	4	1
EBSCO Host	children of alcoholic*" AND support	95	1
Google Scholar	"lapsen kokemus" AND vanhemmat AND alkoholin-käyttö	63	1
Google Scholar	päihdeongelma* AND läheinen AND tuki	5430	2
Google Scholar	alkoholiongelma* AND selviytyminen	1430	2
Google Scholar	unga AND förälder AND missbruk AND stöd	9230	1

Bilaga 3/4. Presentation av inkluderade studier.

Nr./författare/ ursprungsland	År	Titel	Syfte	Metod	Resultat
1. Holmila, Marja Johanna; Itäpui- to, Maritta & Ilva, Minna Finland	2011	Invisible Victims or Competent Agents: Opinions and Ways of Cop- ing Among Chil- dren Aged 12-18 Years with Prob- lem Drinking Par- ents	Kartlägga livet ur perspektivet hos barn som vuxit i familjer med al- koholproblem.	70 frivilligas (ål- dern 12-18) ano- nyma svar på e- enkäter.	Barn till föräldrar med alkoholproblem erbjuds sällan sådana stödformer de behöver. Barnen har ändå utvecklat egna co- ping-mekanismer och de har flera praktiska förslag angående stödformer.
2. Fabritius, Saija Finland	2007	Selviytymistä ja haavoittumista. Naisten tarinoita vanhemman alko- holinkäytöstä	Undersöka hur föräldrarnas alko- holmissbruk på- verkar barnet, hurdana strategier hade barnet för att nå välmående i vuxna åldern.	Analys av skrift- liga livsberättelser av 10 kvinnor (åldern 20-35).	Den som växer med för- äldrar som missbrukar har egna resurser men behöver också stöd och hjälp. Om- givningens vuxna önska- des vara mera beredda på att bemöta barn och unga i sin närhet, som behöver en diskussionspartner.
3. Kaivosoja, Sanna Finland	2010	Lapsen kokemus vanhemman on- gelmallisesta al- koholinkäytöstä ja siltä suojaavista tekijöistä	Studera erfaren- heter av barn som växer med alko- holmissbrukande föräldrar, vilka stödfaktorer som skyddar barn från föräldrarnas miss- bruks effekter.	3 lågstadieålders- barn som deltog i en referensgrupp till missbrukande föräldrarnas barn observerades och intervjuades höst- en 2008.	Både de självbyggda skyddsfaktorerna samt omgivningens stöd nämns som skyddande, att få tala om missbruket är en viktig form av stöd.
4. Michelson, Stina Sverige	2012	Förändring pågår. Ungas syn på stöd och kunskap när en förälder miss- brukar eller lider av psykisk sjuk- dom	Undersöka ungas åsikter om utbu- det av stöd samt hur de upplevt utomstående per- soners sakkunnig- het kring miss- bruk och föränd- ringsarbete.	Intervjuer av 8 unga (åldern 14- 19), som är barn till missbrukande eller mentalt sjuka föräldrar, och deltog under in- tervjuerna i Mask- rosbarnens stöd- grupp.	Barnen ansåg att en för- bättring i livssituationen nåddes genom emotionellt och praktiskt stöd baserat på deras egna behov, samt genom den professionellas sakkunnighet.
5. Syrjäntikka, Heli Finland	2012	Avun ja tuen neljä ulottuvuutta päih- teen käyttäjän läheisen kertoma- na	Undersöka hur- dant stöd och hjälp anhöriga till missbrukande personer upplevt de fått.	89 frivilligas ano- nyma svar på kva- litativa e-enkäter.	Respondenterna hade upplevt fyra dimensioner av hjälp och stöd: behov av stöd, egna coping- strategier, hinder till att söka och få stöd, samt det stöd som fått.
6. Tarkka, Anne Finland	2014	Omaelämäner- rallinen narratiiv- inen tutkimus alkoholiongelmai- sen äidin lapsen koulussa selviy- tymisestä	Forska hur mo- derns alkohol- missbruk påverkat barnets skolgång samt hurdana co- ping-strategier använts för att klara av de möj-	Analys av skrift- liga livsberättelser av 9 vuxna barn till missbrukande mödrar.	Utmaningarna i skol- gången var inte direkt kopplade till moderns missbruk utan till hurdana konsekvenser missbruket hade i familjens och bar- nets vardag. Moderns al- koholproblem tycktes på-

			liga svårigheterna inom skolgången och studerandet.		verka mera distraherande studerandet hemma än skolförskolan och/eller hur barnet trivdes i skolan. Stöd och hjälp inom skolgången var minst knapp, om alls existerande. Barnen hade flera copingstrategier och skyddsfaktorer.
7. Templeton, Lorna; Novak, Claire & Wall, Sarah Storbritannien	2011	Young People's Views on Services to Help Them Deal with Parental Substance Misuse	Samla data angående stödformer riktade åt barn till missbrukande föräldrar, samt forska hurdana upplevelser dessa unga haft inom stödutbudet.	Intervjuer av 23 unga som deltagit i tre skilda stödgrupper för barn och familjemedlemmar till missbrukare.	De unga tyckte det var nyttigt att möta andra i samma situation och kunna diskutera sina erfarenheter, få mera information om beroende samt förstå och kontrollera sina känslor. Med hjälp av stödgrupperna ansåg ungdomarna att deras familjer blev säkrare, hälsosammare och mera sammanhållande.
8. Tinnfält, Agneta; Eriksson, Charli & Brunnberg, Elinor Sverige	2011	Adolescent Children of Alcoholics on Disclosure, Support, and Assessment of Trustworthy Adults	Undersöka missbrukares barns åsikter om stöd och vad som bidrar till att barnen vågar berätta om sin hemsituation till någon utomstående.	Intervjuer av 27 unga som deltagit i stödgrupper för barn till missbrukare.	Missbrukares barn genomgick en evaluering av utomstående personer för att reda ut ifall de vill och vågar berätta om förälderns missbruk till dem. Barnen hade konkreta åsikter om hur de önskar att bli bemötta av professionella och ville att vuxna tar i aktning att barnen vill vara med i beslutstagandet angående sin egen situation.
9. Nykänen, Laura Finland	2007	"Se on semmonen kivireki, jota joutuu vetään peräsään. Halus tai ei.": lapsuuden kokemuksiä vanhempien alkoholiongelmiin varjossa	Kartlägga barn- och ungdomens erfarenheter hos alkoholisters uppvuxna barn.	Tematiska intervjuer av 10 uppvuxna barn till alkoholister.	Stöd från utomstående människor, släktingar, grannar, professionella eller andra närhetens människor saknades. Barnets ansvarstagande, uppehåll av sociala kulisser och att hålla förälderns alkoholproblem som en hemlighet fungerade som skyddsmekanismer. Alla respondenter hade senare i livet haft problem av olika slag.

Titel	Tema	Kategori	Huvudrubrik
1. Invisible Victims or Competent Agents: Opinions and Ways of Coping Among Children Aged 12-18 Years with Problem Drinking Parents	<p>Verbalisering av problemet, utan konsekvenser</p> <p>Vänner</p> <p>Trygga, pålitliga vuxna</p> <p>Professionellt stöd</p> <p>Rädsla över konsekvenser att yttra situationen</p> <p>Stödpersonens oaktigt itutagande</p> <p>Stödpersonens ärlighet, pålitlighet</p> <p>Kunskap</p> <p>Insikten om att missbruket inte är barnets fel</p>	<p>Individuella coping-strategier</p> <p>Stöd från näromgivningen</p> <p>Stöd från samhället</p> <p>Svårigheten att ta situationen till tals</p> <p>Situationer där stödets möjlighet fanns men stödkänslan saknades</p> <p>Stödgivaren som rollmodell</p> <p>Förståelse för föräldrarnas problem</p>	<p>Stödets källor</p> <p>Faktorer som bidragit till att inte uppnå stödkänslan</p> <p>Faktorer som bidragit till att uppnå stödkänslan</p> <p>Stödkänslans positiva inverkan på barnet</p>
2. Selviytymistä ja haavoittumista. Naisten tarinoita vanhemman alkoholikäytöstä	<p>Trygga, pålitliga vuxna</p> <p>Samhällelig diskussion</p> <p>Önskan om att någon annan skulle ta upp svåra situationen</p> <p>Misstanke, missnöje om att vuxen visste men ignorerade</p> <p>Vartifrån hjälp?</p> <p>Stödgivarens sakkunnighet</p> <p>Stödgivaren lyssnar</p> <p>Inget tvång att berätta</p>	<p>Stöd från näromgivningen</p> <p>Stöd från samhället</p> <p>Svårigheten att ta situationen till tals</p> <p>Situationer där stödets möjlighet fanns men stödkänslan saknades</p> <p>Praktiska svårigheter i hjälpsökande</p> <p>Stödgivaren som rollmodell</p> <p>Balans mellan lugnt och tungt</p>	<p>Stödets källor</p> <p>Faktorer som bidragit till att inte uppnå stödkänslan</p> <p>Faktorer som bidragit till att uppnå stödkänslan</p>
3. Lapsen kokemus vanhemman ongelmallisesta alkoholikäytöstä ja siltä suojaavista tekijöistä	<p>Verbalisering av problemet, utan konsekvenser</p> <p>Psykiska tankesätt</p> <p>Skyddsaktiviteter</p> <p>Vänner</p> <p>Trygga, pålitliga vuxna</p> <p>Offentliga firvilliga instanser</p>	<p>Individuella coping-strategier</p> <p>Stöd från näromgivningen</p> <p>Stöd från samhället</p> <p>Stödgivaren som rollmodell</p> <p>Balans mellan lugnt och tungt</p>	<p>Stödets källor</p> <p>Faktorer som bidragit till att uppnå stödkänslan</p>

	<p>Professionellt stöd</p> <p>Stödpersonens ärlighet, pålitlighet</p> <p>Stödgivarens modighet</p> <p>Ömsesidig diskussion</p> <p>Inget tvång att berätta</p>		
<p>4. Förändring pågår. Ungas syn på stöd och kunskap när en förälder missbrukar eller lider av psykisk sjukdom</p>	<p>Vänner</p> <p>Offentliga firvilliga instanser</p> <p>Stödpersonens oaktivt itotagande</p> <p>Fokus på barnet, inte föräldern</p> <p>Barnets och förälderns jämlikhet</p> <p>Barnets rätt att göra egna val</p> <p>Bekräftande av barnet</p> <p>Stödgivarens egen erfarenhet</p> <p>Sakkunnighet</p> <p>Stödpersonens ärlighet, pålitlighet</p> <p>Stödgivaren lyssnar</p> <p>Ömsesidig diskussion</p> <p>Inget tvång att berätta</p> <p>Avslappnad/flexibel atmosfär</p> <p>Glädje att träffas</p> <p>Lättnad</p> <p>Insikten om att inte vara ensam</p> <p>Insikt över att missbruket inte är barnets problem</p> <p>Insikten över att kunna påverka bara sig själv</p> <p>Hopp om framtiden</p>	<p>Stöd från näromgivningen</p> <p>Stöd från samhället</p> <p>Situationer där stödets möjlighet fanns men stödkänslan saknades</p> <p>Behandling av barnet som sin egen individ</p> <p>Stödgivaren som rollmodell</p> <p>Balans mellan lugnt och tungt</p> <p>Möjlighet att påverka egna livet</p>	<p>Stödets källor</p> <p>Faktorer som bidragit till att inte uppnå stödkänslan</p> <p>Faktorer som bidragit till att uppnå stödkänslan</p> <p>Stödkänslans positiva inverkan på barnet</p>
<p>5. Avun ja tuen neljä ulottuvuutta päihteen käyttäjän läheisen kertomana</p>	<p>Verbalisering av problemet, utan konsekvenser</p> <p>Psykiska tankesätt</p>	<p>Individuella coping-strategier</p> <p>Stöd från näromgivningen</p>	<p>Stödets källor</p> <p>Faktorer som bidragit till att inte uppnå stödkänslan</p>

	<p>Skyddsaktiviteter</p> <p>Vänner</p> <p>Trygga, pålitliga vuxna</p> <p>Samhällelig diskussion</p> <p>Offentliga firvilliga instanser</p> <p>Rädsla över konsekvenser att yttra situationen</p> <p>Familjens interna överenskommelser</p> <p>Otillräcklig/orealitisk uppfattning om missbruket</p> <p>Önskan om att någon annan skulle ta upp svåra situationen</p> <p>Stödpersonen trodde inte på barnet</p> <p>Stödpersonens oaktigt itutagande</p> <p>Sakkunnighet</p> <p>Stödpersonen koncentrerade sig på onödigheter</p> <p>Vartifrån hjälp?</p> <p>Brist på stödinstanser</p> <p>Ömsesidig diskussion</p>	<p>Stöd från samhället</p> <p>Svårigheten att ta situationen till tals</p> <p>Situationer där stödets möjlighet fanns men stödkänslan saknades</p> <p>Praktiska svårigheter i hjälpsökande</p> <p>Stödgivaren som rollmodell</p> <p>Balans mellan lugnt och tungt</p>	<p>Faktorer som bidragit till att uppnå stödkänslan</p>
<p>6. Omaelämäkerrallinen narratiivinen tutkimus alkoholiongelmaisen äidin lapsen koulussa selviytymisestä</p>	<p>Verbalisering av problemet, utan konsekvenser</p> <p>Skyddsaktiviteter</p> <p>Vänner</p> <p>Trygga, pålitliga vuxna</p> <p>Skolan</p> <p>Rädsla över konsekvenser att yttra situationen</p> <p>Inget tvång att berätta</p>	<p>Individuella coping-strategier</p> <p>Stöd från näromgivningen</p> <p>Svårigheten att ta situationen till tals</p> <p>Balans mellan lugnt och tungt</p>	<p>Stödets källor</p> <p>Faktorer som bidragit till att inte uppnå stödkänslan</p> <p>Faktorer som bidragit till att uppnå stödkänslan</p>
<p>7. Young People's Views on Services to Help Them Deal with Parental Substance Misuse</p>	<p>Samhällelig diskussion</p> <p>Offentliga firvilliga instanser</p> <p>Inte vill oroa den andre</p> <p>Fokus på barnet, inte</p>	<p>Stöd från samhället</p> <p>Svårigheten att ta situationen till tals</p> <p>Behandling av barnet som sin egen</p>	<p>Stödets källor</p> <p>Faktorer som bidragit till att inte uppnå stödkänslan</p> <p>Faktorer som bidragit till att</p>

	<p>föräldern</p> <p>Barnets och föräldrarnas jämlikhet</p> <p>Individuellt arbete</p> <p>Stödgivarens egen erfarenhet</p> <p>Stödpersonens ärlighet, pålitlighet</p> <p>Stödgivarens neutrala perspektiv gentemot missbrukaren</p> <p>Stödgivaren lyssnar</p> <p>Ömsesidig diskussion</p> <p>Insikten om att missbruket inte är barnets fel</p> <p>Förstå föräldrarnas perspektiv</p> <p>Acceptans av känslor</p> <p>Insikten över att kunna påverka bara sig själv</p> <p>Hopp om framtiden</p>	<p>individ</p> <p>Stödgivaren som rollmodell</p> <p>Balans mellan lugnt och tungt</p> <p>Förståelse för föräldrarnas problem</p> <p>Möjlighet att påverka egna livet</p>	<p>uppnå stödkänslan</p> <p>Stödkänslans positiva inverkan på barnet</p>
<p>8. Adolescent Children of Alcoholics on Disclosure, Support, and Assessment of Trustworthy Adults</p>	<p>Verbalisering av problemet, utan konsekvenser</p> <p>Trygga, pålitliga vuxna</p> <p>Skolan</p> <p>Samhällelig diskussion</p> <p>Rädsla över konsekvenser att yttra situationen</p> <p>Önskan om att någon annan skulle ta upp svåra situationen</p> <p>Misstanke, missnöje om att vuxen visste men ignorerade</p> <p>Stödpersonen trodde inte på barnet</p> <p>Sakkunnighet</p> <p>Fokus på barnet, inte föräldern</p> <p>Stödpersonens ärlighet, pålitlighet</p>	<p>Individuella coping-strategier</p> <p>Stöd från näromgivningen</p> <p>Stöd från samhället</p> <p>Svårigheten att ta situationen till tals</p> <p>Situationer där stödets möjlighet fanns men stödkänslan saknades</p> <p>Behandling av barnet som sin egen individ</p> <p>Stödgivaren som rollmodell</p> <p>Balans mellan lugnt och tungt</p>	<p>Stödets källor</p> <p>Faktorer som bidragit till att inte uppnå stödkänslan</p> <p>Faktorer som bidragit till att uppnå stödkänslan</p>

	<p>Stödgivaren lyssnar</p> <p>Inget tvång att berätta</p> <p>Avslappnad/flexibel atmosfär</p> <p>Glädje att träffas</p>		
<p>9. ”Se on semmonen kivireki, jota joutuu vetään perässään. Halus tai ei.”: lapsuuden kokemuksia vanhempien alkoholiongelmien varjossa</p>	<p>Vänner</p> <p>Trygga, pålitliga vuxna</p> <p>Familjens interna överenskommelser</p> <p>Misstanke, missnöje om att vuxen visste men ignorerade</p> <p>Familjens isolering</p> <p>Fokus på barnet, inte föräldern</p>	<p>Stöd från näromgivningen</p> <p>Svårigheten att ta situationen till tals</p> <p>Situationer där stödets möjlighet fanns men stödkänslan saknades</p> <p>Praktiska svårigheter i hjälpsökande</p> <p>Behandling av barnet som sin egen individ</p>	<p>Stödets källor</p> <p>Faktorer som bidragit till att inte uppnå stödkänslan</p> <p>Faktorer som bidragit till att uppnå stödkänslan</p>