

”Det känns jobbigt att vara en del av beroendet”

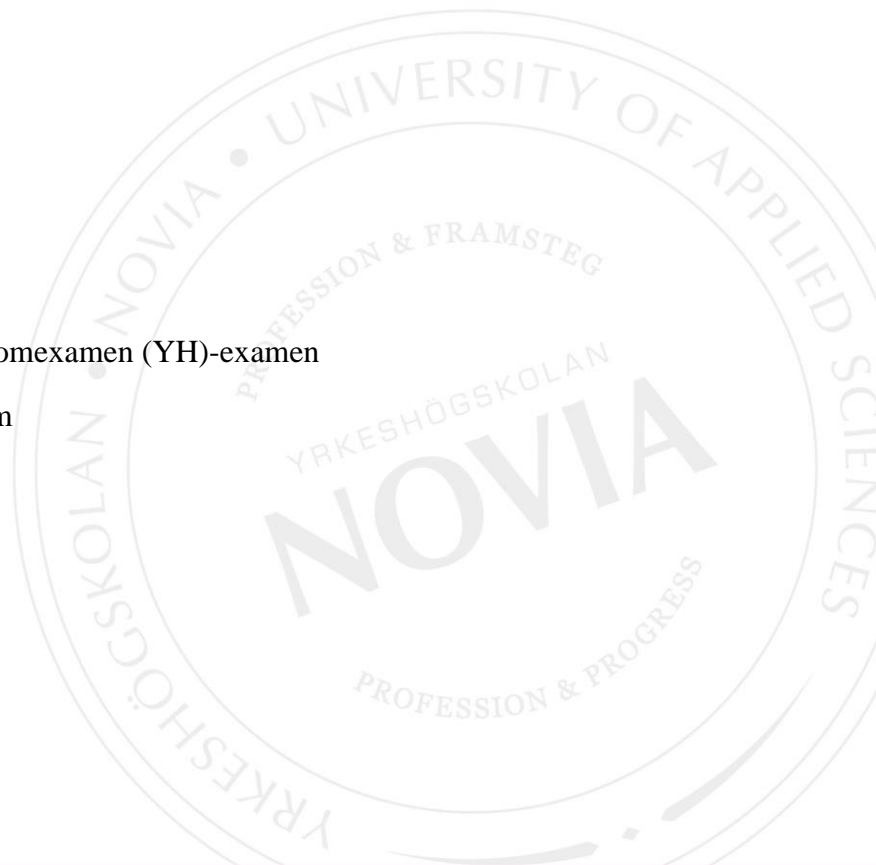
En kvalitativ studie om hur barnet påverkas av föräldrarnas alkoholmissbruk

Renlund Camilla

Examensarbete för socionomexamen (YH)-examen

Utbildningen för Socionom

Vasa 2017



EXAMENSARBETE

Författare: Renlund Camilla
Utbildning och ort: Socionom, Vasa
Inriktningsalternativ/Fördjupning: Familjearbete och metodik
Handledare: Lillbacka Ralf
Jungerstam Susanne

Titel: ”**Det känns jobbigt att vara en del av beroendet**”

- En kvalitativ studie om hur barnet påverkas av föräldrarnas alkoholmissbruk

Datum 25.11.2017 Sidantal 39

Bilagor 2

Abstrakt

Syftet med detta examensarbete är att undersöka hur föräldrarnas alkoholmissbruk har påverkat barnet. Vidare vill jag ta reda på vilka roller ett barn tar på sig i missbruksfamiljen, hur samhället kan stöda barnet och vilka riskerna är. Jag använde mig av en kvalitativ metod som innefattar intervjuer med idag vuxna barn som vuxit upp i ett hem där föräldern hade ett alkoholmissbruk.

Materialet samlades in genom muntliga intervjuer och samtliga av mina respondenter hade likadana familjesituationer men påverkats på olika sätt. Det gjorde att jag kunde få svar på min undersökning ur olika perspektiv. Resultatet visar att barn som växer upp i en familj där ett alkoholmissbruk förekommer påverkas i stor grad. Det framkom att de fick psykiska svårigheter och trauman som de först som vuxna fått hjälp med att bearbeta. Barn uppvisar olika roller i familjen och drabbas av olika mentala problem.

Man kan konstatera att ett barn som växt upp i en familj där det finns ett missbruk tar på sig ansvaret att ta hand om familjen redan i en tidig ålder. De drabbas även av olika psykiska men för livet som ofta kräver psykiatrisk vård i vuxen ålder. Trots detta klarar sig en stor del av dem bra i livet.

Språk: Svenska

Nyckelord: Missbruk, alkohol, barn, stöd

BACHELOR'S THESIS

Author: Renlund Camilla
Degree Programme: Socionom Vaasa
Specialization: Family work and methodology
Supervisor(s): Lillbacka Ralf
Jungerstam Susanne

Title: **“It feels tough to be a part of the addiction”**

Date 25.11.2017 Number of pages 39

Appendices 2

Abstract

The purpose with this thesis is to investigate the parent's alcohol abuse and how it has affected the child. Furthermore, I want to see what are the roles a child takes on and how society can support these children. I used a qualitative method with interviews of today adult children having grown up in this family.

The material was collected through interviews with different persons and different backgrounds. The results shows that children who grew up in a family where the parent has an alcohol addiction are affected to a considerable degree. Children takes on different roles in the family and suffer different mental problems.

It can be seen that a child who has grown up in a family where there is an abuse has taken on the responsibility to take care of the family from an early age. They are also affected by various psychological diseases for life that requires care in adulthood. In spite of this, they cope well today.

Language: Swedish

Key words: Abuse, children, alcohol

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte	1
3	Alkohol som missbruk.....	3
3.1	Vad är ett alkoholmissbruk?	4
3.1.1	Symptom på ett alkoholmissbruk	5
3.1.2	Olika stadier av berusningsnivån.....	5
3.2	Stöd för alkoholmissbrukaren.....	6
4	Barnets roll i missbruket.....	7
4.1	Barnets vardag i missbruket.....	8
4.1.1	Misshandel och sexuellt våld.....	9
4.1.2	Hur barnet agerar mot föräldrarnas missbruk	10
4.1.3	Roller i en missbruksfamilj.....	11
4.2	Samhällets stödåtgärder i missbruket	11
4.2.1	Barnskyddet och barnskyddslagen	12
4.2.2	Metoder och modeller.....	14
4.2.3	Allmänna organisationer	15
4.2.4	Riskfaktorer som påverkar barnet	16
4.3	Tidigare forskning.....	18
5	Undersökningens genomförande.....	21
5.1	Val av metod.....	21
5.1.1	Material.....	22
5.1.2	Sekretess och problemformulering.....	23
5.1.3	Respondenter.....	23
6	Resultatredovisning.....	24
6.1	Resultat av undersökningen	24
6.1.1	Barnets påverkan av föräldrarnas missbruk	25
6.1.2	Roller i en missbruksfamilj.....	26
6.1.3	Hjälplöshet och skam	27
6.1.4	Samhällets ansvar och stöd åt barnet.....	28
6.1.5	Barnets tankar om missbruket.....	30
7	Sammanfattning.....	31
7.1	Avslutande diskussion.....	33
8	Litteraturförteckning.....	36
	Finlands Författarsamling.....	38

Bilageförteckning

Bilaga 1	Intervjufrågor
Bilaga 2	Facebook inbjudan

1 Inledning

För varje år ökar problemen med alkoholmissbruk och barn som växer upp i ett missbruk blir allt fler. För många är alkoholmissbruket en hemlighet som endast diskuteras inom familjen och många olika faktorer spelar in i dagens syn på ett missbruk. Tidigare forskning visar hur barn påverkas av växa upp i en familj där det finns missbruksproblem. Forskningen visar att barn tar psykiskt skada av föräldrarnas missbruk. Barnet har svårt att lita på andra människor och tar tidigt ett ansvar över familjen. Enligt FN:s barnkonvention och barnskyddslagen har alla barn rätt till en trygg uppväxt. (Unicef 2017)

Andelen personer som dricker för mycket i åldrarna 20-64 år var år 2013 34,9% och sjönk lite år 2016 till 32,6%. Statistiken visar även att unga vuxna i åldern 16-18 år lider av problem på grund av en närståendes alkoholbruk, år 2009 var det 13,8 % och år 2015 till 16,3 % vilket är en liten ökning. Trots detta har statistiken sedan 1900-talet varit stabilt. (Sotkanet, 2017)

Litteraturen till metodkapitlen som jag kommer använda mig av är statistikcentralens hemsidor, aktuell lagstiftning, olika webbsidor, böcker och vetenskapliga artiklar. Nyckelord som kommer behandlas är: missbruk, barn, stöd och alkohol. Jag har valt att använda mig av en kvalitativ undersökning som metod eftersom jag anser att den är mest relevant till mitt syfte och frågeställningarna. Dessutom har jag valt att använda mig av semi-strukturerade intervjuer som datainsamlingsmetod, eftersom då får jag tillräckligt information och det blir enklare att analysera intervjuvaren.

Jag har valt detta ämne för att det är intressant men också för att det är ett stort problem i världen. Det finns mycket forskning om barn som växer upp i ett missbruk och jag kommer ta upp några av dem i min studie och jämföra dem mot mitt resultat. Jag tänker intervjua personer som idag är mellan 15-23 år som har växt upp i en familj där det finns ett missbruk, vilka roller de hade och hurudant stöd de erbjöds. Jag kommer även att ta upp vad ett alkoholmissbruk är och vilket ansvar samhället har i missbruket.

2 Syfte

Syftet med detta examensarbete är att undersöka hur barnet har påverkats av att växa upp i en familj där det finns ett missbruk. Mina respondenter i vuxen ålder gör en återblick till deras barndom. Det finns många andra faktorer som påverkar barnet, t.ex. familjens

sammanhållning, barnets sociala nätverket, familjens socioekonomiska status och hur barnet själv hanterar situationen. Det finns olika former av missbruk och risker som berör barnet vilket jag kommer ta upp senare i texten och även hur barnets utveckling påverkats av detta. (Levin 2011, s. 1)

Jag vill undersöka detta närmare för att skapa en egen uppfattning om det finns ett samband mellan missbrukande föräldrar och psykiska problem hos barnet. Jag vill även ta reda på om stödåtgärderna har varit tillräckliga. De forskningsfrågor jag vill ha svar på är:

- På vilket sätt påverkas barnet av att växa upp i en familj där det finns ett missbruk?
- Vilken är barnets syn på missbruket?
- Vilka roller kan ett barn som vuxit upp i en familj med missbruk ha?
- På vilket sätt kan samhället stöda barn som växer upp i ett missbruk?

Mina förväntningar är att de flesta av mina respondenter kommer att svara att alkohol och misshandel har funnits med i missbruket och att de drabbats av någon form av psykisk sjukdom. Det blir även intressant att se hur deras relation till föräldern är.

Jag kommer att avgränsa mig till hur barnet påverkas av att växa upp i en familj där det finns ett alkoholmissbruk och vilka deras upplevelser av detta är eftersom det är mest relevant med tanke på mitt syfte. Ifall mitt fokus skulle ligga på den som missbrukar skulle syftet för mitt lärdomsprov ändras. Jag kommer även ta upp barnets roll i missbruket, undersöka hur det har sett ut i andra forskningar om missbruk och forska i hur samhällets stöd åt barnet var.

3 Alkohol som missbruk

I detta kapitel kommer jag ta upp om vad ett alkoholmissbruk är. Vidare kommer jag att ta upp vilka symptom en alkoholmissbrukare kan ha och vilket stöd som erbjuds dem. Tidigare forskning om alkohol tas upp i slutet av detta kapitel. Exempel på alkoholhaltiga drycker är öl, vin och sprit. Det är vanligt att människor dricker någon form av alkoholdryck. I vissa familjer skiljer sig vardagsdrickandet mycket eftersom det förekommer större mängder än normalt.

Det är svårt att dra en tydlig gräns när ett alkoholbruk övergår till ett missbruk. Trots alla biverkningar man kan få av alkoholkonsumtion så väljer vi ändå att förbruka det eftersom det ger njutning för en viss del av konsumenterna. De allra flesta som brukar alkohol har god kontroll över sin berusning medan missbrukare har sämre kontroll. (Hansen 2005, s. 7)

I Pohjoismainen alkoholitilastos statistikrapport från 2011 framkom det att användningen av alkohol har ökat mycket det senaste seklet om man jämför med alkoholstatistiken från slutet av 1950-talet. Finländare konsumerar uppskattningsvis 12,1 liter alkohol per år. Detta leder till att Finland har en hög förekomst av alkoholrelaterade skador och sociala problem, dödsfall och även alkoholförgiftning på grund av den höga konsumtionen av alkohol. (THL 2013, s. 2–3)

Under graviditeten är det viktigt att modern inte använder alkohol eftersom det kan skada fostret och i vissa fall kan det ofödda barnet utveckla en allvarlig sjukdom, FAS (*fetalt alkoholsyndrom*). Hos dessa FAS-barn finns olika avvikande karaktärsdrag såsom lång näsa och små ögon eller missbildningar i skelett och muskler. De får ofta mentala problem senare i livet. Vid födseln kan barnet uppvisa symptom på kramper eller dålig upptagningsförmåga av mat och näringsämnen vilket är ett av de första tecknen på denna sjukdom. (Hansen 2005, s. 14–16)

En studie gjord av Blackburn et al. (2010) som berör FAS-barn är en del av ett pågående undersökningsprojekt som formar framtiden för dessa barn och finns som stöd i forskningen och utvecklingen. Studien gjordes av tre barnläkare som tog upp vilka problem i utvecklingen som kan påverka barnen i skoltiden och hur man kan stöda dessa barn. Det saknas ännu en stor kunskap om denna sjukdom men syftet med studien är att ge en tydligare bild av sjukdomen. Förut räknades bara en del av alkoholkonsumtion till FAS men nu räknas alla typer av moderns alkohol- och drogkonsumtioner som orsak till sjukdomen. (Blackburn et al. 2010 s. 139–143)

Sjukdomen uppkommer när modern använder alkohol under graviditeten eftersom det hämmar den normala fosterutvecklingen. Det innebär att barnet föds med förändring i den motoriska delen men även i den kroppsliga utvecklingen. Eftersom det finns så lite kännedom om denna sjukdom så är det svårt för myndigheter och yrkesmänniskor att förebygga och behandla problemet i tid. Varje individ som föds med FAS-syndrom är olika och uppvisar avvikelser från det normala och därför är det svårt att sätta en riktig diagnos på dessa barn. (Blackburn et.al, 2010 s. 139–143)

Det vanligaste symptomet för FAS-barn är kognitiv förvirring vilket innebär att barnet inte förstår konsekvenserna av handlingarna och har minnesproblem. En del barn får sjukdomen först i vuxen ålder. Dessa barn finns ofta på barnhem eller i fosterfamiljer och placeras ofta i specialskolor där det finns en individuell läroplan för barn med specialbehov. Där ligger fokuset på den egna individen och de har bra verktyg att arbeta med för att stöda barnets utveckling. (Blackburn et.al, 2010 s. 139–143)

Barnläkarna Ulleland, Smith och Jones (1973) gav namnet på sjukdomen och delade in den i olika kategorier. Den första kategorin var brister i utvecklingen före och efter fostertillväxten som innebar att barnen var kortvuxna, hade låg födelsevikt och visade försening i utvecklingen jämfört med övriga friska barn. Den andra kategorin var olika fysiska avvikelser såsom hjärtfel, skelettmisbildningar, synskador och synliga handikapp. Den tredje kategorin var avvikelser i det centrala nervsystemet såsom koncentrations- och inlärningssvårigheter, hyperaktivitet, försenad talutveckling och sömnrubbningsar. (Blackburn et.al. 2010 s. 139–143)

3.1 Vad är ett alkoholmissbruk?

Ett missbruk i familjen innebär att en familjemedlem missbrukar alkohol eller andra beroendeframkallande preparat. Idag vet man att missbruk är en av de vanligaste problemen i samhället. Tidigare trodde man att endast den som missbrukar har problem men idag vet man att hela familjen behöver hjälp, även barnen. Det är viktigt att föräldern får rätt behandling för sitt missbruk, att man diskuterar hur missbruket påverkat deras liv men även att ta reda på vilka orsaker som ligger bakom. (Socialstyrelsen 2017)

Alkoholism är en av världens mest utbredda folkhälsosjukdomar med cirka 2,5 miljoner dödsfall per år som orsakas av direkta skador från alkohol. Den som befinner sig i ett alkoholmissbruk vet inte när alkoholen blir skadlig eftersom det ser den som en del av deras liv. Alla människor har olika syn på hur mycket alkohol som är acceptabelt att använda men hos missbrukare saknas däremot den kunskapen. (Droglänken 2009)

Såsom Johnson (1973) säger i citatet "*An alcoholic should be regarded as a sick person, just as one who is suffering from tuberculosis, cancer, heart disease or other serious chronic disorders*" skall den som har ett alkoholmissbruk skall benämnas som en sjuk person som lider av en allvarlig sjukdom och inte som en alkoholmissbrukare. Sjukdomen kan liknas vid kroniska sjukdomar som t.ex. cancer eller hjärtsjukdomar. (Bengtsson & Gavelin 2004, s. 3)

3.1.1 Symptom på ett alkoholmissbruk

(Web4helth 2017) tar upp några konkreta symptom som kan förekomma vid ett alkoholmissbruk. Vanliga symptom är långa episoder av kraftig berusning och medvetlöshet, ekonomiska problem samt svårigheter med de sociala färdigheterna. Det kan innebära oförmåga att sköta arbetet eller ta hand om familjen och risken för att skada sig själv och andra ökar under berusningen. Ofta har missbrukaren humör- och personlighetsförändringar och hälsoproblem.

Hjärnan tar mest skada eftersom den inte kan skydda sig mot alkoholen medan levern kan bryta ner den. Det är vanligt med hjärt- och kärlsjukdomar, cancer samt psykiska problem till följd av missbruket. En av de vanligaste och farligaste följderna av alkoholmissbruk är alkoholdemens som drabbar många missbrukare. Vid alkoholdemens uppkommer problem med närminnet och minnesluckor som försvårar missbrukarens liv. Funktionsförmågan försämras kraftigt ju längre sjukdomen fortskrider och slutligen kan det leda till en för tidig död. (Lauritzson 2005, s. 56–57)

3.1.2 Olika stadier av berusningsnivån

Nedan kommer jag beskriva kort dessa. Vid en halv promille känner man sig lätt berusad och avslappnad och de flesta människor som kan kontrollera sitt drickande befinner sig oftast i detta stadie. Vid en promille fungerar hjärnverksamheten långsammare, balansen sviktar och känslorna är svårkontrollerade och många missbrukare blir aggressiva och drickandet fortsätter. Vid två promille har man svårt att hålla balansen och dubbelsyn är väldigt vanligt. Detta är ett tydligt varningstecken på att det är för mycket intag av alkohol.

Vid tre promille är missbrukaren väldigt frånvarande och balansen påverkas kraftigt. Vid promillehalt fyra är personen medvetlös och har försämrade andning vilket kan leda till dödlig utgång i form av alkoholförgiftning. (Lauritzson 2005, s. 25)

3.2 Stöd för alkoholmissbrukaren

Många människor med alkoholsjukdomar behöver någon form av långsiktigt stöd eller rådgivning. *Recovery program* fokuserar på att lära en person med alkoholism om sjukdomen och dess risker men även lära missbrukaren olika sätt att hantera livets normala påfrestningar utan alkohol. Det är ofta psykologiska problem och trauman som ligger bakom beteendet och därför är den psykiska vården viktig i förändringen. Vid högtider är det ännu vanligare att alkoholmängden ökar för missbrukaren, och då påverkas barnen ofta mer än de andra dagarna på året.

Många patienter har nytta av självhjälpgrupper såsom *Anonyma Alkoholister (AA)*, *SMART program* (Self Management and Recovery Training), tolvstegsprogrammet eller minnesotamodellen som många anstalter använder sig av. Det är mycket viktigt att behandla andra problem som missbrukaren har t.ex. depression eller ångest som kan bidra till risken för att dricka. (Vårdguiden 2017)

Den vanligaste metoden är KBT (*kognitiv beteendeterapi*) eller tolvstegsprogrammet som har gett bäst resultat vid samtidig användning av läkemedel. Många som dricker blir nyktra en tid men råkar ofta ut för ett återfall men detta hör till vid behandlingen. Syftet med läkemedlen är att när missbrukaren dricker alkohol så reagerar kroppen direkt med att ge illamående, andnöd, huvudvärk och hjärklappning för att hen inte skall dricka alkohol. Ett av de vanligaste läkemedlen som används är Antabus och ges ofta på morgonen. (Iverus 2008, s. 126–127)

Eftersom alkohol- och drogproblem är vanligt idag finns det också mycket stöd och behandling för den som behöver vård för det. I många kommuner finns speciella mottagningar dit man kan vända sig för att få råd och stöd. Stödet sker ofta genom samtal med någon på mottagningen. På olika behandlingshem används tolvstegsmodellen eller minnesotamodellen och samtidig användning av läkemedel för att hjälpa missbrukaren i tillfrisknandet.

I de flesta kommuner måste man göra en ansökan till socialtjänsten och socialsekreteraren gör sedan en utredning om vilket sorts stöd missbrukaren behöver. Vissa anstalter kräver inga tidsbokande möten utan kan ofta ta emot en ifall man frivilligt söker hjälp. Det är svårt att ge upp sitt beteende och bryta ett missbruk på egen hand. (Iverus 2008, s. 126–127) Myndigheter, t.ex. Förenta nationerna (FN) och Europeiska unionen (EU) jobbar ständigt med att utveckla nya drogprogram för att minska på narkotikaanvändningen samt dess bieffekter på samhället. Man samarbetar mycket med polisen, socialvården och olika nykterhetsanstalter. (Socialstyrelsen 2017)

Det är svårt att erkänna för sig själv att man dricker för mycket och inte minst när man är förälder. Hos många föräldrar finns det ofta en rädsla för att barnet skall omplaceras ifall det kommer fram att de använder alkohol eller att man själv blir placerad på ett hem för missbrukare. (Bris 2017) Ifall föräldern själv upplever skam och skuld känslor så går det ofta ut över barnet, och denna kallas ofta för den vita skammen. Det innebär att man upplever sig otillräcklig och värdelös mot barnet eftersom man inte klarar av att vara en bra förälder. (Iverus 2008, s. 109)

Fram till slutet av 1960-talet var det nästan bara män som konsumerade alkohol. Idag däremot är det ungefär 90 % av kvinnorna som använder alkohol. I Finland är kvinnoandelen drygt en fjärdedel av hela konsumtionen, och det har blivit vanligare att även ungdomar använder alkohol i en större grad än tidigare. Enligt WHO hör Finland till det land i världen som konsumerar mest alkohol. Att bli kraftigt berusad hör till finländarnas alkoholvanor och idag är alkoholen mera lättillgänglig än förut vilket bidrar till att konsumtionen ökar. (Droglänken 2009)

4 Barnets roll i missbruket

I detta kapitel kommer jag ta upp hur barnets vardag ser ut och på vilket sätt barnet påverkas av föräldrarnas missbruk. Vidare kommer jag att ta upp de olika rollerna ett barn i en missbruksfamilj tar på sig, vilka risker barnet kan utsättas för samt vilket ansvar skolan har för barn som växer upp i en familj där det finns ett missbruk. Jag kommer kort att nämna om misshandel och sexuellt våld eftersom alkoholbruk ibland är relaterad till detta, dock hade ingen av mina respondenter erfarenhet av det. I slutet kommer jag ta upp tidigare forskning om vad det betyder för barnet att växa upp i en familj där det finns ett missbruk och på vilket sätt de har påverkats av detta.

Den som konsumerar alkohol kan bli våldsamt mot barnen och det leder till att barnen upplever en stor otrygghet. Redan i tidig ålder börjar barnen använda lögn för att dölja vad som pågår hemma och omsluter sig med total tystnad. Barnet uppvisar en stor rädsla för konsekvenserna som missbruket har. Ett bra exempel på detta är att man vill inte prata med föräldrarna hur det är hemma och bjuder ogärna vänner dit. (Christensen 1993, s. 18–20)

Barnets utveckling skall ses som en kulturell utvecklingsprocess där fostrarna skall vara ledare. När detta samspel inte fungerar hämmas barnets utvecklingsprocess och sociala problem uppstår. Kontakten mellan fostrarna och barnet är viktigt för att en positiv utvecklingsprocess skall bildas. När negativa handlingar kommer in i bilden så påverkas barnet negativt eftersom barnet då ses som en belastning, både fysiskt och känslomässigt. (Hundeide et al. 2006, s. 35–40)

Barnet kan på ett lekfullt sätt försöka få föräldrarnas uppmärksamhet och fråga mycket om själva problemet utan att de själva är medvetna om det. (Bäckman 1984, s. 1–3) Alla barn behöver kärlek och bekräftelse för att deras utveckling skall vara positiv och detta saknas ofta i en familj där det finns ett missbruk. Alla barn hanterar missbruket de lever i på många olika sätt, för somliga är det svårare medan andra har det lättare. Ifall barnet har ett starkt nätverk omkring sig är det lättare att berätta om problemet medan de barn som har ett svagt nätverk kan ha svårt att öppna sig. Det finns även de barn som lever i ett missbruk men som aldrig får hjälp eftersom man aldrig kan vara säker på om det finns ett missbruk inom familjen eller om barnet själv har ett missbruk. (Folkhälsomyndigheten 2016, s. 11)

4.1 Barnets vardag i missbruket

Hansen (2005) tar upp i sin bok att barn utsätts för obehagliga och otrygga situationer när vuxna dricker alkohol. Ett barn påverkas alltid av ett missbruk eftersom alkoholen har en destruktiv roll vilket innebär att det har en negativ inverkan på barnet. För dessa barn blir detta en vardag som de ofta accepterar som normal och först i vuxen ålder upptäcker de att detta inte är normalt. (Hansen 2005, s. 9–10)

Det är förändringen hos föräldrarna som barnet är rädd för och inte själva missbruket. Oftast är föräldern snäll och omtänksam när hen är nykter och när de blir onyktra så kan de bli aggressiva eller våldsamma mot både barnet och partnern. Den gemensamma tyngdpunkten hos dessa barn är att de känner sig misslyckade eftersom man inte får den vuxnes uppmärksamhet och kan inte heller påverka föräldrarnas agerande. (Hansen 2005, s. 35–40)

När föräldern är kraftigt berusad hamnar barnet bli den vuxne och ta ansvar över familjens hushållssysslor och situation eftersom den onyktre föräldern inte klarar av det. Detta är något som återfinns i de flesta familjer där föräldern har ett missbruk. Barnen mister på så sätt sin barndom och föräldrarnas ansvar i fostrandet försvinner. Relationen mellan barnet och missbrukare försämras och umgänget minskar vid ett missbruk och det leder till att barnet får svårt att lita på andra människor. Detta är något som skapar svåra problem senare i livet. Barnet tar oftast på sig skulden ifall föräldern höjer rösten åt barnet. (Hansen 2005, s. 38–45)

I jämförelse med de äldre barnen så blir de yngre barnen mera krävande när föräldern inte ger dem uppmärksamhet. Detta kan leda till att våld uppkommer när missbrukarens känslor tar över förmågan att hantera situationen. Barn märker fort om föräldern börjar bete sig annorlunda, såsom att de pratar på ett avvikande sätt, glömmer bort att umgås med barnet eller att det förekommer bråk mellan föräldrarna. Dessa barn bygger upp en stark skyddsmur när de blir äldre för att inte bli sårade och svikna och detta är något som de ofta tar med sig in i vuxenlivet. När föräldern är berusad upplever barnet mera rädsla och det uppstår en psykisk stress för barnet. Föräldrar som missbrukar bryr sig inte om barnens liv eller hälsa utan agerar själviskt. (Hansen 2005, s. 38–45)

Christensen (1993) tar upp en fallbeskrivning om ett barn vars föräldrar har ett missbruk och hur barnet själv känner sig. Barnen tar tidigt på sig ett stort ansvar och ser till att dölja missbruket för omgivningen. De gör allt vad föräldern ber dem om och sätter sina egna känslor åt sidan, detta kallas även för medberoende. När barnen växer upp påverkas de negativt av detta genom att de ser andra som viktiga framför sig själva vilket kan leda till att barnet får problem med socialiseringen senare i livet. Detta känns igen på barn som växer upp i en sådan miljö som Christensen tar upp i fallbeskrivningen. (Christensen 1993, s. 58–67)

4.1.1 Misshandel och sexuellt våld

Alkoholmissbruk är ibland kopplat till misshandel som kan förekomma mellan föräldrarna eller direkt mot barnet. ”Med barnmisshandel avses varje avsiktlig eller oavsiktlig fysisk eller psykisk skada som åsamkas barnet av andra människor där skadan är av sådan art att den hindrar barnets normala utveckling” (Seidel 1991, s. 14) Inom psykologin definieras begreppet barnmisshandel på olika sätt men Seidel (1991) beskriver i sin bok att det av naturliga skäl skall användas vid fysisk eller kroppslig misshandel eftersom dessa är

konkreta bevis på att ett övergrepp har skett. (Seidel 1991, s. 7–9) Det innebär att barnet utsätts för fysisk smärta som i värsta fall kan leda till att barnet förlorar sitt liv genom slag, sparkar, strypning, dränkning eller förgiftning. Dessa barn kan även drabbas av hjärnskador på grund av misshandeln. De psykiska och sexuella övergreppen är svårare att definiera eftersom de är mera osynliga än ett blåmärke. I olika undersökningar har man kommit fram till att varje barn som utsätts för någon form av övergrepp lider och det är värre att utsättas för de psykiska övergreppen än de fysiska. (Seidel 1991, s. 15–18)

Alkoholbruk är i vissa fall kopplad till sexuellt våld mot barnet. Sexuellt våld innebär att den vuxne utnyttjar barn i olika sexuella aktiviteter som har som avsikt att tillfredsställa vuxnas behov samt att olika former av våldtäkt sker. Olsson (2010, s. 210–214) avser sexuella övergrepp som varje form som sker mellan den vuxne och barnet, där barnet är i underläge och den vuxne använder sig av olika sexuella handlingar mot barnet som strider mot hens vilja. Övergreppen sker oftast i hemmet och kan fortgå flera år och det är svårt att definiera var gränserna går, precis som jag nämnde i kapitlet om barnmisshandel. (Olsson, 2010, s. 210–214)

I FN:s barnkonvention om barnets rättigheter lyfts detta fram i artikel 34 ”*Barnet har rätt att skyddas mot alla former av sexuella övergrepp och mot att utnyttjas i prostitution och pornografi*”. (Unicef 2017) Detta är den svåraste formen att ta reda på eftersom det oftast inte syns utåt på barnet såsom fysisk misshandel gör. Barnet vill ogärna berätta vad som hänt eftersom de lever i rädsla att om sanningen kommer fram och föräldrarna får reda på detta så kan situationen förvärras.

Det finns många olika orsaker till varför ett barn utsätts för sexuella övergrepp. Oftast finns det en sexuell dragning till barn, även kallad pedofili som gör att den vuxne behöver få utlopp för sina känslor och väljer då att angripa barn. Vanliga orsaker till detta beteende är att pedofilen har egna upplevelser av sexuellt utnyttjande från sin egen barndom, dåligt självförtroende samt någon form av psykiska problem. (Olsson 2010, s. 210–214)

4.1.2 Hur barnet agerar mot föräldrarnas missbruk

Ett barn känner sig hjälplös och ensamt i sin situation eftersom det varken kan lämna den eller ändra på den. Barnet känner sig ofta åsidosatt och värdelös och gör allt för att föräldrarna skall tycka om hen. Barnet lär sig uppskatta de små stunder som finns och tar vara på dem, de njuter av den lilla stund föräldern är nykter och sedan återgår vardagen till det normala som barnet ser det som. (Bengtsson & Gavelin 2004, s. 56–58)

Barnet anser att föräldrarnas gräl är en av de allra värsta sakerna och skapar stor rädsla hos dem. Barnet stänger in sina egna känslor och gör allting för att hjälpa sina föräldrar. Så småningom blir detta till ett mönster som upprepar sig och slutligen blir det för mycket för barnet att hantera, vilket kan leda till psykiska problem i vuxen ålder. (Bengtsson & Gavelin 2004, s. 61–64)

4.1.3 Roller i en missbruksfamilj

Lehmann et al. (1984) tar upp i sin bok olika roller som barn tar på sig för att skydda sig själv och oftast återfinns dessa roller i en familj där det finns ett missbruk. Nedan beskriver jag dem skilt för sig.

Clownen är en person som skämtar om allt både i hemmet och skolan, får andra att skratta och på så sätt döljer det som pågår inom familjen. Personen vågar inte stå upp för sig själv men är villig att rycka in när det behövs för att reda ut en situation i familjen. *Hjälten* är just det, en hjälte inom familjen. Hen går och handlar när maten är slut, sköter hushållssysslor och de andra syskonen när föräldrarna inte kan ta hand om det. Hjälten är även mycket duktig både i skolan och hemmet och tar på sig ett stort ansvar genom att noggrant planera vardagen. (Lehmann et al. 1984, s. 91–92)

Rebellen är den som gör precis som namnet säger, följer sin egen vilja genom livets alla stunder och blir ofta utpekad som ett problembarn. Det rebelliska barnet tar ut sin ilska och hjälplöshet i saker som får hen att synas och familjens problem minskas istället. Det är i det här skedet som ett missbruk tidigt kan utvecklas för barnet. *Tapetblomman* gör allt för att inte synas och vill helst vara ensam. Barnet bryter inte ihop ifall något händer och man glömmer ofta bort dessa barn eftersom de syns minst. (Lehmann et al. 1984, s. 91–92)

4.2 Samhällets stödåtgärder i missbruket

I detta kapitel kommer jag ta upp vilka samhällets stödåtgärder i missbruket är, om barnskydd och barnskyddslagen samt öppenvårdens stödåtgärder. Vidare kommer jag beskriva hur man som professionell yrkesutövare kan hjälpa barnet samt olika riskfaktorer som påverkar barnet. Till slut kommer jag beskriva några allmänna organisationer som stöder och hjälper dessa barn i Finland.

FN:s barnkonvention handlar om barnets rättigheter och grundades 20 november 1989. Det är en internationell överenskommelse för de 196 länder som är med, förutom USA som inte förpliktat den. Konventionen innehåller 54 artiklar men 41 av dem är speciellt riktade till barn under 18 år. Där framkommer det vilka mänskliga-, medborgerliga-, samhälleliga-, kulturella och sociala rättigheter ett barn har. Målet är att stärka samarbetet, förtydliga rättigheterna och utveckla stödet för de barn som befinner sig i särskilt utsatta situationer runtom i världen. (UNICEF 2017)

4.2.1 Barnskyddet och barnskyddslagen

Syftet med barnskyddet är att stöda barnet och att hjälpa familjen klara vardagen i olika livssituationer och kriser. Syftet är också att stöda barnets utveckling och välfärd när föräldrarnas fostran inte är tillräcklig. I sådana fall där det finns tvister i förhållandet eller om barnet utsatts för någon form av våld leder det alltid till en rättsprocess. Man strävar främst till att stöda i hemmiljön och även övervaka att familjen tar hand om barnet på rätt sätt. Barnets bästa är det väsentliga och vid alla beslut som gäller barnet har hen rätt att synas och deras åsikter höras. Att omhänderta ett barn är den sista utvägen när alla andra stödåtgärder varit otillräckliga. (Taskinen 2000, s. 8–9)

Enligt §4 i barnskyddslagen (2007/417) har barnet rätt till en trygg uppväxtmiljö, en harmonisk och mångsidig utveckling samt särskilt skydd. Myndigheternas uppgift är att stöda familjen och barnet i uppfostringen och erbjuda tillräckligt med stödåtgärder i ett tidigt skede samt erbjuda en plats i barnskyddet. Barnskyddets uppgift är att stöda föräldrarna och de andra som är ansvariga över barnet och tillräckligt med stödåtgärder för att främja barnets utveckling. (Barnskyddslagen 2007/417)

I enlighet med §3a i barnskyddslagen så skall barnet som är klient inom barnskyddet ges tillräckliga stödinsatser för att trygga deras uppväxt. Stöd kan ges inom undervisningen, i dagvården eller på rådgivningen. I enlighet med §4 skall barnskyddet erbjuda en trygg och harmonisk uppfostran, möjlighet för barnet att utvecklas positivt och vara deltagande i processen. De skall även erbjuda stöd i ett tidigt skede och ifall en placering utanför hemmet bli aktuell skall man sträva till att barnet har möjlighet att återförenas med sin familj senare. Barnet skall bli hörd och man skall beakta barnets religion, bakgrund och visa respekt. (Barnskyddslagen 2007/417)

I § 26 i barnskyddslagen (417/2007) framkommer det att ett barnskyddsärende inleds så fort en anmälan tas emot om att ett barn befinner sig i fara eller om det finns en oro för barnets välbefinnande. En anmälan kan komma från familjen själv, en socialarbetare eller en privat människa som alla har enligt lagen anmälningsskyldighet. I § 11 i barnskyddslagen (417/2007) står det att kommunerna har en skyldighet att ordna barnskydd när det är nödvändigt för att trygga barnets livssituation. En del kommuner har omfattande skydd medan andra har bara kompletterande skydd. En plan för barnskyddet måste finnas tillgänglig för alla medborgare och där skall ingå bl.a. att alla beslut skall prövas individuellt utifrån situation och stödbehov, att kontakten till närstående skall upprätthållas och att alla har rätt till en socialarbetare som skall utreda situationen. (Taskinen 2000, s.11)

I § 38 i barnskyddslagen (417/2007) benämns det att det är viktigt att man i ett tidigt skede erbjuder tillräckliga stödåtgärder för barnet. Syftet är att stärka barnets förmåga att utvecklas positivt och att erbjuda stöd åt barnets fostrare. Oftast krävs det flera anmälningar för att ett fall skall börja utredas. Ett brådskande omhändertagande innebär en tillfällig skyddsåtgärd när barnet befinner sig i direkt fara eller om det förekommer våld i familjen för att trygga barnets säkerhet. Omhändertagandet varar högst 14 dagar och inom 30 dagar skall ett beslut om stödåtgärder vara klar och en utredning gjord. (Taskinen 2000, s. 48–49)

En placering utanför hemmet kan vara kortsiktig eller för en längre tid, i vissa fall tills personen uppnår myndighetsålder. Detta är det sista stödet när öppenvårdens stödåtgärder inte varit tillräckliga. Ibland måste man trots motsättande från familjen omhänderta barnet för att trygga barnets uppväxt men allting skall ske enligt barnes bästa. (THL 2017) Ett omhändertaget barn placeras utanför hemmet, antingen hos en stödfamilj eller på barnskyddsanstalter. Barnet har under tiden rätt till att upprätthålla kontakten med andra familjemedlemmar men om barnet inte själv vill det skall man respektera det. (Andersson 1991, s. 91–92)

Kommunen är skyldig att omhänderta ett barn ifall inget annat är möjligt och syftet med detta är att trygga barnets uppväxt. Socialtjänsten har det yttersta ansvaret att stöda barn i utsatta situationer men det kan vara svårt att utvärdera om ett barn är i behov av stöd eller inte. Andra former av stöd är t.ex. hemservice, institutionsvård, stödperson/-familj, terapier och rehabilitering. (Järvinen et al. 2012, s. 26–28)

Eftervården erbjuds när omhändertagandet upphör och fortgår ofta tills barnet är 21 år men kan vid behov vara längre. Exempel på öppenvårdens stödåtgärder är t.ex boendestöd, stöd i arbetslivet och sociala förmåner men även social samvaro. Syftet är att stöda den unga att bli självständig och klara sig i vardagen. (Andersson 1991, s. 96–99)

4.2.2 Metoder och modeller

Socionomer är skolade att kunna använda sig av ett reflexivt arbetssätt, förmåga att kunna hantera, se och förändra situationen för det drabbade barnet eller familjen. Samtidigt skall de använda sig av lagar och metoder och utnyttja makten på rätt sätt så att det alltid blir för barnets bästa. Man vet aldrig vad man möter när man jobbar inom socialtjänsten och barn kan fara illa i många olika sorters familjer och situationer. Som socionom får man möjlighet att förändra barnets och familjens liv. En utredning är att man på ett ödmjukt sätt forskar i barns liv, förstår deras situation och kompletterar brister i familjeförhållandena genom att tillsammans utveckla nya metoder och ge familjen en möjlighet att återförenas. (Björk 2016, s. 8–11)

Pramling et al. (2011) nämner i sin bok om den skandinaviska välfärdsmodellen som har sin grund i acceptans för delat ansvar mellan samhället och familjen i sådana situationer som innebär att stödja, skydda, vårda och förbättra livsvillkoren för medborgarna. Syftet med denna modell är att alla medborgare har lika tillgång till sociala förmåner och ekonomisk trygghet oavsett vilken etnisk bakgrund de har. Det finns tre olika grundbehov som nämns i välfärden och de är *att ha*, *att vara* och *att älska*, och dessa behov har alla människor rätt till. Varje medborgare är garanterad en grundtrygghet genom det som berör dem i inkomst, hälsa, boende, utbildning och social trygghet. Genom att minska de stora klyftorna mellan fattiga och rika och erbjuda stöd i ett tidigt skede när en människa försätts i en svår situation kan man förhindra att hela samhället påverkas. (Pramling et al. 2011, s. 25–27)

Barn som växt upp i en familj där det förekommit alkoholmissbruk behöver få berätta om sina upplevelser. En trygg kontaktperson är viktig för barnet så hen vet att det finns någon som litar på dem och vill hjälpa dem eftersom denna kontakt till föräldrarna ofta saknas. Att ge barnen en möjlighet att få vara barn är en av förutsättningarna för att kunna stöda barnet på bästa sätt.

Det är viktigt att man förklarar på ett enkelt sätt hur situationen är för barnet och varför man gör det och att berätta åt barnet vilka stödåtgärder de har rätt att få. Ibland kan det hända att barnet är så svårt skadat, både fysiskt och psykiskt att det krävs professionell vård- och psykologhjälp för att hjälpa barnet att bearbeta traumat. (Socialstyrelsen 2017)

Barn som har en förälder som har ett alkoholmissbruk tror ofta att de är ensamma om sin situation. I en stödgrupp får barnet möta andra med liknande erfarenheter. Barnet får också hjälp med att uttrycka sina känslor, tankar och frågor kring missbruket. I stödgruppen pratar man om att barnet aldrig är orsaken till att föräldrarna dricker. Att sätta sig själv i centrum för vad som händer är ett litet barns sätt att tänka och förstå tillvaron. (Perlinski 2009, s. 53–59) Genom att tidigt uppmärksamma problemet kan åtgärder påbörjas och barnets utvecklingsmöjligheter tryggas. Ett barn eller en ungdom som själv utvecklar ett missbruk tar mer skada än vad en vuxen människa gör. (Hansen 2005, s. 50)

Björk (2016) tar upp i sin bok om de *tre perspektiv* man skall ta i beaktande när man jobbar med barn för att kunna stöda och hjälpa dem på bästa sätt. Det första är *samhällets barnperspektiv* där det samhälleliga och delvis vuxnas värderingar, kultur och synsätt om barn och ungas rättigheter finns. Det andra är *barnets eget perspektiv* som utgår ifrån hur omvärlden ser ut från barnets synvinkel och vilka upplevelser och känslor som finns i vissa givna situationer hos barnet. Medierna och de vuxnas synsätt påverkar mycket barnets eget synsätt och i takt med att barnet blir äldre ändras även deras synsätt. Det tredje är det *vuxna barnperspektivet* som innebär att den vuxnes egna erfarenheter från sin barndom, insamlad kunskap och egna upplevelser ger stöd i arbetet med barn. (Björk 2016, s. 62).

4.2.3 Allmänna organisationer

Nedan kommer jag beskriva några allmänna organisationer som stöder barn som lever i svåra förhållanden, bland annat alkoholmissbruk som är mitt huvudämne.

Mannerheims Barnskyddsförening (MLL) är Finlands största tvåspråkiga organisation och samarbetar med andra organisationer och nätverk runtom i landet. Deras mål är att främja barnet och familjens välbefinnande, få samhället att öka respekten för barndomen och att ta i beaktande barnets synpunkter i beslutsfattandet. (MLL 2017) De stöder föräldraskapet och arbetar för barnets hälsa och välfärd genom olika evenemang och möten såsom barn och ungdomsverksamhet, familje cafeér, klubbverksamhet och utflykter. Vän-elevs föreningen i högstadier gör att sammanhållningen mellan elever ökar, det känns tryggare att gå i skola och trivseln ökar samtidigt som risken för mobbning minskar.

Verksamheten stöds via penningautomatföreningen (RAY) och de ordnar även insamlingar och kampanjer för att samla in pengar. För barn och ungdomar finns en ungdomstelefon med jour och de lyssnar, ger råd och stöder både via e-post och telefonkontakt och allt sker anonymt. För barn kan det finnas vissa saker som är svåra att prata med sina föräldrar om, speciellt om de lever i en familj där det finns ett missbruk där kontakten till föräldrarna ofta är begränsad. (MLL 2017)

Nuortennetti är en finsk webbplats och riktar sig till alla ungdomar i landet och här finns information om mobbning, alkohol, droger, sömn etc. Här kan man läsa andra människors berättelser eller själv publicera sin egen anonymt och man kan även chatta med vuxna på kvällar mellan 17-20. Om man känner att man inte är redo att berätta för en vuxen om sina problem så kan man fylla i deras formulär som finns att ladda ner på deras hemsida. För alla som upplevt sexuellt våld, missbruk, psykisk ohälsa och våld i nära relationer så får de här diskutera med andra som befinner sig i samma situation. (Nuortennetti 2017)

4.2.4 Riskfaktorer som påverkar barnet

Seidel (1991) beskriver i sin bok olika former av riskfaktorer som påverkar barnet, föräldrarna och samhället men jag kommer beskriva endast barnets. Hos barnet är det försening i den fysiska, psykiska, språkliga och känslomässiga utvecklingen. Barnet kan ha skador på kroppen samt ett avvikande beteendemönster och få svårt att skapa goda relationer med andra människor senare i livet. Olika former av beteendestörning är den vanligaste faktorn som uppmärksammas och finns oftast hos dessa s.k. problembarn. (Seidel 1991, s. 98) Det är vanligt med koncentrationssvårigheter och kommunikationsproblem hos barn som växt upp i en familj där det finns ett missbruk. Mobbning eller utfrysning är vanligt och dessa barn löper stor risk att själva utveckla ett missbruk senare i livet. (Asmervik et al. 2001, s. 84–90)

Bengtsson et al. (2004) beskriver i sin bok att det är skillnad på vem av föräldern som dricker. Om mamman dricker har hon oftast vårdnaden om barnet och är det pappan som dricker är han ofta ensamstående. Barnet börjar använda alkohol för att söka trygghet och ser föräldrarnas alkoholkonsumtion som ofarlig. Om båda föräldrarna dricker är risken stor att barnet själv utvecklar ett missbruk och löper därmed större risk att utsättas för våld och sexuellt utnyttjande. (Bengtsson et al. 2004, s. 61–62)

Här beskriver jag de fyra vanligaste varningssignalerna på att ett eventuellt missbruk kan finnas i barnets liv som Levin (2011) beskriver i sin bok. Den första är den somatiska varningen och hit hör bland annat avvikande utveckling med både längd och vikt, huvudvärk, buksmärtor samt trötthet. Den andra är den psykiatriska varningen som innebär ångest, nedstämdhet och sömnsvårigheter. Den tredje är den psykologiska varningen som innebär att barnet får problem i anknytning och samspel med andra barn eller vuxna och inlärningsproblem. Den fjärde är beteende-förändringar som barnet visar upp i form av rastlöshet, aggressivitet, missbruk och kriminalitet. (Levin 2011, s. 1)

Bengtsson et al. (2004) tar upp i sin bok hur man kan stöda barnet och vilka de långsiktiga konsekvenserna kan vara för ett barn som växer upp i en familj där det finns ett missbruk. Alla barn reagerar olika men några gemensamma faktorer är bl.a att de känner sig oroliga, övergivna och känner skam och ett litet barn kan få svårt att sova och matvägra. De barn som skadats under fostertiden kan ha olika former av begåvningshandikapp och missbildningssyndrom som påverkar barnet under hela livet. (Bengtsson & Gavelin, 2004 s. 74–75)

Äldre barn kan ha svårt att umgås med andra och vill helst vara ensamma. De kan även upplevas som vilda barn som har känslomässiga utbrott mot sig själv och andra. Eller så kan det vara det tysta barnet som är som alla andra. Tonåringen kan uppvisa ett negativt beteende och skolkar ofta från skolan. (Bengtsson et al. 2004, s. 74–75)

Barn som växt upp i en familj där det förekommit alkoholmissbruk behöver få berätta om sina upplevelser. En trygg kontaktperson är viktig för barnet så hen vet att det finns någon som litar på dem och vill hjälpa dem eftersom denna kontakt till föräldrarna ofta saknas. Att ge barnen en möjlighet att få vara barn är en av förutsättningarna för att kunna stöda barnet på bästa sätt. Det är viktigt att man förklarar på ett enkelt sätt hur situationen är för barnet och varför man gör det och att berätta åt barnet vilka stödåtgärder de har rätt att få. Ibland kan det hända att barnet är så svårt skadat, både fysiskt och psykiskt att det krävs professionell vård- och psykologhjälp för att hjälpa barnet att bearbeta traumat. (Socialstyrelsen 2017)

4.3 Tidigare forskning

Jag har sökt tidigare forskning i databaserna EBSCO, CINAHL, SOTKANET och i litteratur som berör ämnet samt olika samlingsverk. Jag valde slutligen ut två artiklar från EBSCO, en statistikrapport från SOTKANET och två rapporter från Pohjoismainen alkoholitilasto som grund för min forskning. En avhandling och aktuell forskning använder jag för att jämföra med min egen forsknings-studie. I detta kapitel kommer jag ge en översikt och redogöra för syftet samt resultat. Detta skall ge läsaren en större förståelse och bredare kunskap över hur ett barn påverkas av att växa upp i en familj där det finns ett missbruk.

Enligt Institutet för hälsa och välfärd (2011) ökade antalet omhändertagna barn och unga i Finland. År 2011 var 10 535 barn och unga omhändertagna, varav 3867 barn blev genast placerade utanför familjen. Totalt 17 409 barn och unga var under 2011 placerade utanför hemmet. 50% av dem var placerade i familjer, och 9 % placerade hos släkt och resten var inom öppenvården på olika barnskyddsanstalter. Under år 2011 var totalt 81 500 barn och unga klienter inom barnskyddets öppenvård. (Pohjoismainen alkoholitilasto 2011)

I Kaikkonens (2012) studie undersökte man hur stor risken är för barnet att hamna i ett eget missbruk på grund av föräldrarnas alkoholkonsumtion. 6% av mammorna konsumerade alkohol i sådan utsträckning som ökade risken för ett alkoholberoende då barnet befann sig i 5–7 års åldern, medan de mammor som hade barn i åldern 1–4 år konsumerade mindre. Man fann ett samband mellan föräldrar som hade låg utbildning att de löpte större risk att utveckla ett alkoholmissbruk jämfört med föräldrar som hade en högre utbildning.

Papporna i undersökningen använde större mängder alkohol jämfört med mammorna och löpte därmed större risk att hamna i ett alkoholmissbruk enligt statistiken i denna undersökning. 28 % av papporna använde alkohol i stora mängder och där fanns inga stora skillnader mellan hur gammal barnet var, dock fanns det högre risk när barnet var mellan 3–5 år. Detta är en risk för barnets utveckling och välfärd eftersom alkoholproblem minskar förmågan att ta hand om barnet, leder till fysiska och psykologiska problem för missbrukaren och detta påverkar barnet negativt. (Kaikkonen et al. 2012, s. 156 –158)

Hansen (2005, s. 35–36) tar upp i sin bok om en forskningsstudie av barn till missbrukare som gjorts i Sverige som visar vilka fysiska-, psykiska och sociala problem som dessa barn har benägenhet att få samt även hur samspelet i familjen påverkas. Psykiska problem som barn kan få är bl.a depression, koncentrationsproblem, kriminalitet och risken ökar att själv utveckla ett missbruk. Om ett barn uppvisar några av dessa symptom är det viktigt att man ser barnet och försöker ta reda på orsaken bakom beteendet.

Våld och sexuella övergrepp påverkar barnet mycket och är vanligt i dessa familjer där det finns ett missbruk och risken att drabbas av problem i vuxen ålder ökade. Fysiska problem som barnet kan få är bl.a magsmärter, spänd muskulatur, huvudvärk, trötthet, känslomässig labilitet och agerar ofta utåt med våldsamma handlingar. I forskningen har det framkommit att om man tar reda på vilket beteende mönster familjen har så desto lättare är det att hjälpa det utsatta barnet. Barnet anpassar sig ofta till situationen och tar omedvetet med sig en del av dessa problem i vuxen ålder. (Hansen, 2005 s. 35–36)

I avhandlingen som skapats vid Växjö, *Barn till missbrukande föräldrar* intervjuade Råbe och Sjölin 51 socialarbetare om vilken kännedom de hade om missbruk i familjen och hur barnet påverkas av det samt vilka stödåtgärder som finns. De flesta socialarbetare höll med om att det inte är bra för ett barn att växa upp i en familj där det finns ett missbruk och att det är viktigt att man även stöder föräldrarna i uppfostringen, vilket jag även beskrivit i min teoridel. Olika symptom på barn som lever i missbruksfamiljer är ångest, stress, fysiska smärter, skolproblem och sociala svårigheter.

Föräldrarnas beteende ändras när de dricker alkohol vilket medför oro och rädsla för barnet, detta återfinns både i min teori men även i min undersökning och här förekommer det ofta våld. Det är viktigt för barnet att få prata med en vuxen om sina problem och även träffa andra som befinner sig i samma situation.. Delvist samarbetar socialarbetarna med andra myndigheter men det skulle kunna vara mycket mera för att i ett tidigare skede upptäcka problemet och ge stöd i förebyggande syfte. (Råbe & Sjölin 2006, s. 12–17)

En studie gjord av Rehan et al. (2017) undersökte de 5 olika typer av misshandel. Psykiska, fysiska och känslomässiga som innebar sexuell misshandel samt missbruk och vårdslöshet bland vuxna i Finland. Detta var den första studien som undersökt sambandet mellan psykiska sjukdomar i vuxenlivet på grund av en uppväxt kantad av misshandel och risken för att själv utveckla ett missbruk. Alla som växer upp i en familj där det finns ett missbruk utvecklar inte psykiska sjukdomar eller eget missbruk vilket kan ses som positivt.

Däremot är det ett problem att det finns ett stort mörkertal bland dessa och att det inte alltid finns konkreta bevis på att ett eventuellt missbruk finns med i bilden. Ett barn som växer upp i en familj där det finns ett alkoholmissbruk kan drabbas av ångest, depression och löper stor risk att själv utveckla ett alkoholmissbruk och detta är vanligt förekommande i litteratur om ämnet.

Det finns även skillnad mellan könen, kvinnor råkar oftare ut för fysiskt- och psykiskt våld och övergivenhet medan män utvecklar ofta ett eget beroende. Risken är större för barnet att utveckla eget missbruk eller drabbas av psykiska sjukdomar i vuxenlivet ifall det förekommit misshandel i bilden. I USA finns det över en miljon offer för misshandel och en stor del av dem är barn som växer upp i familjer där det finns ett bakomliggande missbruk. Det finns en stark association mellan en barndom fylld av misshandel, övergivenhet och missbruk och svåra psykiska sjukdomar i vuxenlivet. I denna forskning har det visat att mellan 12–22% av de som utsatts för misshandel och växt upp i en familj där det finns ett missbruk inte har drabbats av psykiska sjukdomar utan klarat sig bra i vuxenlivet. (Rehan et al., 2017)

5 Undersökningens genomförande

I detta kapitel kommer jag beskriva undersökningens genomförande. Jag har valt att använda mig av en kvalitativ metod och kommer i detta kapitel ta upp om valet av respondenter, datainsamlingsmetoder och även den analysmetod jag använt mig av för att analysera data av min undersökning. Vidare kommer jag att ta upp om sekretess och vilken intervjuform jag har valt samt vilka problem som uppstod i samband med undersökningens genomförande.

Syftet med denna undersökning är att ta reda på hur föräldrarnas alkoholmissbruk har påverkat barnet, vilka deras upplevelser har varit och vilka stödåtgärder barnet fick. Jag riktade mig till en grupp unga vuxna mellan 18-25 år och responderterna är sju till antalet och är således tillräckligt många för att undersökningens resultat skall bli tillförlitligt. Jag valde att avgränsa mig till att inte intervjua de barn som var under 18 år eftersom de oftast ännu befinner sig i missbrukssituationen.

5.1 Val av metod

Mina frågor är så kallade öppna frågor varifrån jag kan använda mig av tillägsfrågor för att ta reda på mera information. Denna metod öppnar upp för diskussion och jag får en bredare vetenskaplig syn på saken, jag har teorin med mig men får även ta in erfarenheter från det verkliga livet. (Bell 2007, s. 161) Det är svårt att förstå hur något fungerar om man inte själv sätter sig in i deras situation.

Alla har en bakgrund mot sina egna tolkningar, teoretiska aspekter och erfarenheter och det är med denna metod som man kan hitta ett samband. Det skapas närhet till motparten och man bygger upp någon form av tillit. Man kan avläsa människans kroppsspråk under intervjun för att bedöma validiteten och reliabiliteten i sammanhanget och på så sätt få ett djupare perspektiv på saken. (Holme & Solvang 1997, s. 166)

Jag har valt att använda mig av en kvalitativ undersökning eftersom jag anser att den är mest relevant till mitt syfte och frågeställningarna. Jag kom fram till att jag inte behöver använda en kvantitativ metod med statistik eftersom att jag fokuserar på att beskriva respondenternas upplevelser och inte hur statistiken har förändrats. Jag har även valt att använda mig av semi-strukturerade intervjuer som datainsamlingsmetod eftersom jag då får mest information och det blir enklare att analysera intervjuvaren.

Men denna metod är väldigt komplicerad eftersom det är väldigt känslig information som framkommer vid undersökningen. (Holme & Solvang 2012, s. 92–95) Jag som forskare är tvungen att använda mig av min egen intuition för att avgöra om personen talar sanning eller inte. Den fysiska kontakten måste fungera och vara ömsesidig för att så utförligt som möjligt få reda på hur detta har påverkat deras vardag. (Holme & Solvang 1997, s. 93)

5.1.1 Material

Jag använde mig av en lista på färdiga allmänna frågor till intervjupersonen som berör mitt tema, följt av följdfrågor som de kan svara på från eget perspektiv vilket gör att jag får en bättre inblick i deras berättelse. Jag gick ut med ett meddelande på Facebook om det finns frivilliga som kan tänka sig och ställa upp på denna undersökning, och även till Novia och Åbo Akademis studerande. Jag samlade in material genom intervjuer och genom att studera forskning och aktuell litteratur som berör mitt ämne.

Ifall jag skulle sökt respondenter via en barnskyddsenshet skulle jag ha behövt tillstånd från barnomsorgen, föräldrarna samt de unga själva och då hade mitt arbete försvårats avsevärt. I denna öppna intervju kan man ta del av en personlig berättelse men också få en inblick i hur människor ser på sina liv och erfarenheter och man kan beskriva konkret hur en människa upplever verkligheten utifrån hens egna synsätt. (Kvale & Brinkmann 1997, s. 70–72)

Den som intervjuar måste vara flexibel och låta respondenten svara på frågorna från sitt eget perspektiv eftersom då blir intervjun mera äkta och öppen. Detta leder till att resultatet inte påverkas negativt än om svaren skulle vara automatiska. Jag gav utrymme till uppmuntran åt den som blev intervjuad att berätta sina egna erfarenheter trots att det kan kännas konstigt att öppna sig åt en främmande människa. Samtidigt kan det ge nya erfarenheter och synpunkter på hela situationen när man får berätta om sina upplevelser åt en utomstående person, i detta fall jag som forskare. (Kvale & Brinkmann 1997, s. 193–196)

Respondenterna var medvetna om att intervjun var frivillig och de kunde avbryta den närsomhelst och de har genom hela processen varit anonyma. I följbrevet som jag sände ut fick de läsa igenom syftet med undersökningen och även ta del av mina intervjufrågor så att de lättare kunde förbereda sig inför intervjun. Det viktigt att man från början hittar en lämplig metod som passar in på undersökningen och gör förarbetet så lätt som möjligt och för att spara tid. Inspelningen skedde via telefonens röstinspelning och skriftliga anteckningar förde jag för att i efterhand kunna lyssna på dem och analysera dem noggrant.

5.1.2 Sekretess och problemformulering

Det är viktigt att tänka på att detta är ett känsligt ämne, så jag måste ha i åtanke att mina respondenter svarar utifrån deras egna upplevelser och vad som känns bäst för dem. För vissa kan detta väcka starka känslomässiga minnen och då är det viktigt att jag kan avbryta intervjun ifall det behövs.

Undersökningens genomförande gjordes med tanke på sekretessen och integriteten. Alla parter var anonyma och allt material förstördes efteråt för att skydda respondenterna och för att undvika att mitt undersökningsmaterial inte hamnar i fel händer. Man skall diskutera med de som blir intervjuade om hur denna process går till innan intervjun. (Holme & Solvang 1997, s. 118)

I min presentation framhöll jag att det är frivilligt att delta i denna undersökning och att alla svaren behandlas anonymt, endast ålder och kön framkommer. I intervjuerna framkommer således inga riktiga namn, ej heller påhittade eftersom jag beaktar mina respondenters önskan att vara helt konfidentiella. Jag berättade även åt mina respondenter att denna examination kommer finnas tillgänglig på nätet för de som vill läsa den och mina handledare och jag kommer ha en kopia i tryckt format. När detta arbete är klart kommer jag sända länken till respondenterna. (Bell 2007, s. 57–62)

5.1.3 Respondenter

Jag beskrev i kapitlet om sekretess att mina respondenter är helt anonyma och därför kan jag inte berätta så mycket om dem. Jag kommer istället nämna några gemensamma faktorer som mina respondenter hade. Det visade sig att alla var kvinnor i åldern 18–24 år och hade antingen ena föräldern som missbrukade eller båda föräldrarna.

Det första var att alla mina respondenters föräldrar gick igenom en skilsmässa i väldigt tidig ålder på grund av alkoholmissbruket. För två av mina respondenter slutade missbruket med att föräldern dog när de var under 15 år, något som jag inte alls hade tagit med i teorin. Alla utom en var äldst i syskonskaran och hade tagit hand om de andra syskonen under hela uppväxten, en roll som ett barn som växt upp i en familj där det finns ett missbruk ofta tar på sig.

Alla mina respondenter berättade att de hade känt skuld känslor och hjälplöshet över att de inte kunnat göra mera vilket även framkommer i min teori. De är medvetna om att de gjort mer än vad som förväntades och accepterat att det inte är deras fel.

Barnet älskar sina föräldrar samtidigt som de känner ett hat mot missbruket och detta leder ofta till att barnet får dåligt samvete. Största delen av mina respondenter kände en irritation gentemot föräldern eftersom de upplevde det som att föräldern valde bort dem i den situationen.

Respondenterna sade under intervjun att de satte sina egna känslor, mående och behov åt sidan för att ge allt åt missbrukaren och få vardagen att fungera vilket jag tidigare beskrivit i min teoridel. Detta ledde till att mina respondenter fick psykiska problem såsom depression, stress, kommunikations- och tillitsproblem som påverkade dem i vardagen när de blev vuxna. När de fick professionell hjälp för att bearbeta detta trauma insåg de hur fel deras uppväxt varit och hur mycket de hade påverkats.

6 Resultatredovisning

Resultatredovisning är en sammanfattning av min undersökning, hur resultatet blev och vilka metoder jag använde för att göra denna vetenskapliga undersökning. När jag har fått ett resultat går jag tillbaka mitt syfte och ser ifall jag uppfyllt det och om jag fick svar på mina frågeställningar. Att förbereda materialet för analys innebär att man överför det man har pratat om till skriftligt material. (Kvale & Brinkmann 1997, s. 187-194) Vidare kommer jag beskriva respondenternas berättelser men även tolka dem mot teorin för att få en helhetssyn.

6.1 Resultat av undersökningen

I detta kapitel tar jag upp om hur föräldrarnas alkoholmissbruk har påverkat mina respondenter, hur de upplevde missbruket samt vilka roller de hade i familjen. Jag tar även upp om de erbjöds någon hjälp från samhället och om de sökte hjälp själv. Vidare beskriver jag vilken deras relation till familjen är idag och vilka deras tankar om alkoholmissbruket är. Jag har även analyserat hur barnet påverkats av att växa upp i en familj där det finns ett alkoholmissbruk.. Det finns några gemensamma nämnare som jag tar upp nedan som även kan kopplas till min teori.

Att ta hand om syskonen och hela familjen hade alla de jag intervjuat gjort och dolt missbruket. Ibland var barnet den tysta som inte gjorde något väsen av sig för att det var lugnast då och ibland var barnet den som ställde till med massa oväsen och tog ut sin ilska mot föräldrarna och andra vuxna som fanns runtomkring. Respondenternas svar

överensstämmer med det som Lehman et al. (1984) beskrev angående de olika rollerna som ett barn tar på sig som växer upp i en familj där det finns ett missbruk. (se ovan, s.9)

6.1.1 Barnets påverkan av föräldrarnas missbruk

I tonåren blir det oftast lättare att förstå att föräldrarna har ett missbruk för när man är liten förstår man inte på samma sätt. Föräldern är den som skall ta hand om barnet men i familjer där det finns ett missbruk är detta vanligt. Barnet är ofta rädd för den föräldern som dricker över eventuella utbrott eller våldsamma handlingar mot barnet.

En av mina respondenter hade inga upplevelser av våldsamma handlingar utan att föräldern blev istället lugn när hen var påverkad. Risker för våldsamma handlingar minskar om föräldern är lugn och det ger barnet mera styrka att faktiskt våga säga ifrån. Ju äldre barnet blev desto mera medveten blev det och med detta kom besvikelser och oro, något som jag nämnt i min teoridel. Alla hade en baktanke om att det kunde röra sig om ett missbruk. Det här ser ni i citaten som mina respondenter sagt:

”Jag insåg nog ganska sent att mina föräldrars drickande var onormalt. Därför förstod jag inte heller att det var något konstigt med att behöva ta hand om sina föräldrar.”

”jag var rädd för honom och förstod inte riktigt vad som var fel. Jag var även rädd att mamma skulle försvinna och jag och mina syskon skulle lämnas ensamma med pappa.”

”Det är inte pappa som har tagit hand om mig, utan jag som tagit hand om honom, och så ska det ju inte vara.”

”Jag hade turen att mina föräldrar aldrig blev våldsamma eller elaka när de var fulla, vilket gjorde det lättare för mig att uttrycka min ilska och besvikelse gentemot dem.”

”Min ungdom präglades av oro, besvikelser, övervakning och misstankar om ett bakomliggande missbruk.”

Att leva med en ständig rädsla att föräldern kommer dricka sig till döds eller skada sig gör att barnet blir otrygg. Detta är en svår situation för barnet att befinna sig i och skapar stor oro inombords. Redan när föräldern är på väg in i missbruket reagerade de ofta med ilska och irritation. Det ser ni nedan i citaten mina respondenter hade sagt:

”Jag ser på honom direkt när han har druckit lite alkohol, och då blir jag så fruktansvärt irriterad på honom, ja till och med så irriterad att jag hatar honom. Samtidigt som jag älskar honom.”

”Som yngre kände jag mig otrygg hemma, jag var rädd för att han skulle skada andra familjemedlemmar. När jag blev äldre kände jag mig väldigt maktlös och instängd.”

”Även i vuxen ålder är jag fortfarande rädd för att han skall ramla och slå sig eller dricka sig så full att han dör av alkoholförgiftning, och varje gång jag ser alkoholen så infinner sig en stor klump i magen, hjärtat börja slå hårdare och jag blir väldigt rädd. Att inte kunna göra något annat än att se på när missbruket förstör honom, det är det som är det värsta.”

6.1.2 Roller i en missbruksfamilj

Man ser det som en självklarhet att man som barn hjälper föräldrarna eftersom man tycker om dem och vill deras bästa. Barn som växer upp i en familj där det finns ett missbruk tar ofta mycket ansvar på sig i tidig ålder, blir vuxen fort och mister på så sätt sin rätt att vara barn. Barnet känner sig skyldig att ta hand om hela familjen eftersom den vuxne inte klarar av det på grund av missbruket.

Att sköta småsyskon, handla och städa undan efter föräldern och samtidig gå i skolan och ha ett liv utanför familjen är svårt att balansera för ett barn och detta är ofta ett återkommande problem även i vuxen ålder. . Detta är något som Lehman et al. (1984) tog upp i sin fallbeskrivning och som jag beskrev i teoridelen. (Se ovan 4.1.3, s.9)

”Under tiden som mina föräldrar drack hade jag inte egentligen tid att fundera på mitt eget välmående utan allting kretsade kring att upprätthålla någon sorts vardag.”

”Jag har tagit rätt mycket ansvar hemma från tidig ålder och jag har tidigt lärt mig att klara mig på egen hand. Det är inte pappa som har tagit hand om mig, utan jag som tagit hand om honom, och så ska det ju inte vara.”

”Min roll i familjen var att ta ansvar över allting och acceptera att jag inte har något val, att detta blev min uppväxt. Jag hade väldigt stort ansvar över mina yngre syskon eftersom vi var många och mammans stöd var otillräckligt och på så sätt blev jag tvungen att växa upp i tidig ålder.”

Barnet är oftast en person som gärna hjälper andra som har det svårt trots att de själva inte har det så bra. De är vana från föräldrarnas missbruk att sätta andras behov före sitt eget. Tilliten är förstörd eftersom man inte vågar lita på någon annan och man har svårt att ta emot hjälp. I detta exempel framkommer det att barnet använder sig av lögn för att skydda föräldern ifall de är skilda och bor på olika ställen för att de ska få träffa båda sina föräldrar.

Detta leder till en ond spiral av lögn som barnet sedan omedvetet tar med sig i vuxen ålder och det är viktigt att man upptäcker detta så fort som möjligt för att förhindra att det blir till en dålig vana. Barnet övervakar föräldrarna och måste hela tiden vara säker på att allt är som det skall vara hemma när de själva är borta. Barn som växer upp i en familj där det finns ett missbruk bygger ofta upp en stark skyddsmur för att skydda sig själv. Vår uppväxt formar oss till de vi är idag, och ofta klarar sig dessa barn bra i livet just på grund av skyddsmuren. (Se kapitel 4)

”Jag känner t.ex. ett överdrivet behov av att hjälpa andra som har det svårt och jag har väldigt svårt för att lita på att någon kan tycka om mig.”

”Det var jag som ringde med regelbundna mellanrum för att höra att allt var bra och att han fortfarande levde. För att jag ville träffa min pappa så ljög jag för min mamma om i vilket skick pappa var för att hon skulle låta oss åka dit. Jag var konstant rädd för hans hälsa.”

”Skyddsmuren jag gjort då jag var 8 för att inte bli besviken på att bli på min pappa då han inte klarade av att hållas nykter finns än idag. Det har gjort mig till den jag är idag.”

6.1.3 Hjälplöshet och skam

Barnet känner sig hjälplöst när det misslyckas eftersom det gör allt i sin makt för att skydda föräldern och ta hand om sina syskon. Varje gång föräldern är full och okontrollerbar så klandrar barnet sig själv. Detta är en gemensam faktor för barn som växt upp i en familj där det finns ett missbruk. Detta ser ni i citaten nedan som mina respondenter berättat:

”Jag kände mig hjälplös för att jag inte kunde göra mera. Jag vet att jag gjorde allt jag kunde, men en del av mig klandrar fortfarande mig själv för att jag inte gjort mer.”

”Att hela tiden leva med en oro om vad som kan hända, att varje dag fundera om något hänt honom, och att varje gång telefonen ringer tro att det är polisen som ringer och meddelar att pappa supit ihjäl sig är inte roligt. Sedan så skäms jag också så fruktansvärt mycket över hans beteende när han är full.”

”Då jag var yngre skämdes jag jätte mycket och ville inte tala om saken med någon, när jag blev lite äldre började jag inse att det är en sjukdom och att man kan prata om saken. jag vet att han skulle ha gjort vad som helst för att inte vara beroende.”

Många vet inte om att de är medberoende. Det innebär att man gör allt vad missbrukaren vill oavsett vad det handlar om och ger all energi och tid att uppfylla kraven. Barnet går med på handlingar som ibland är felaktiga men man är så fast i medberoendet att man har svårt att säga nej. (Se kapitel 4.1) Nedan ser du exempel på detta:

“Det känns jobbigt att vara en del av beroendet. Det som var jobbigt var att man inte kunde göra något för att få honom att sluta. Att bara titta på och känna sig så hjälplös.”

”Att vara medberoende är det värsta jag varit med om. Ingen som inte varit det kan inte förstå hur det är. Att se någon man älskar må så dåligt och att emellanåt hata någon man älskar, utan att kunna göra något åt saken är fruktansvärt jobbigt. Det värsta av allt är att jag inte kan hjälpa honom.”

6.1.4 Samhällets ansvar och stöd åt barnet

Det finns ett stort mörkertal av barn som växer upp i en familj där det finns ett missbruk eftersom många inte berättar om det. Samhället har tillräckligt med stödåtgärder att erbjuda men det blir svårt när det inte kommer till kännedom att ett missbruk finns. Barnet har svårt att lita på andra människor eftersom de känner sig svikna föräldrarna som är de viktigaste personerna i deras liv. Detta är två exempel ur mina respondenters svar:

”Nej, jag har aldrig fått något stöd från samhället och jag har aldrig sökt någon hjälp själv heller.”

”Trots upprepade anmälningar och polismöten och sjukhusvård för skadorna han orsakat mig, inget gjorde de. Först 3 år senare när allt hade lugnat ner sig så blev det rättegång och jag vann. Men ändå kändes det som om jag hade förlorat. Ilska över att samhället blandade sig in. Men även en gnutta glädje finns eftersom jag överlevde. Man önskar att hjälpen skulle komma tidigare.”

Barnet inser oftast först när de får hjälp att diskutera och bearbeta sin uppväxt tillsammans med en professionell yrkesutövare, oftast en psykolog eller socialarbetare att föräldrarnas missbruk har påverkat barnet väldigt mycket. Detta överrenstämmer med min teori och det ser vi här i respondenternas svar:

”Han har missbrukat alkohol nästan så länge jag har funnits och detta är något som jag först nu insett att har påverkat hela mitt liv jättemycket.”

”Jag har endast fortsatt kämpa och det känner jag igen fortfarande idag. Jag har inte låtit mig själv känna för att inte bryta ihop.”

”Min far blev nyligen frisk från sitt missbruk men jag har inte bearbetat eller förlåtit allting ännu, men kanske i framtiden kan vi bygga upp en någotsånär sund relation.”

Skolan är anmälningsskyldig vid misstanke om att ett barn far illa eller om föräldern dör p.g.a. missbrukets konsekvenser. Ifall det framkommer så skall de remittera ärendet vidare till en psykolog som kan hjälpa barnet bearbeta detta. Socialen kopplas alltid in när en barnskyddsanmälan görs och de har huvudansvaret att erbjuda tillräckligt med stödtjänster åt barnet och fortsätta så länge det finns ett behov för det. Nedan beskriver mina respondenter deras upplevelser av samhällets stöd.

”Jag tycker att jag har fått ett otroligt stöd av alla som jobbat inom den psykiatriska vården, alla psykologer, psykiatrer och psykoterapeuter jag har haft har varit väldigt hjälpsamma och duktiga.”

“Orsaken till att jag inte sökt hjälp själv är nog för att jag för det första insett först nu att jag borde ha fått hjälp, och för det andra så känns det på något vis som att det inte finns någon i hela världen som kan förstå mig och förstå precis hur jag känner. Så hur skulle någon kunna hjälpa mig då tänker jag.”

Ett barn skall aldrig behöva vara med om att ena föräldern dör för tidigt på grund av missbruket, men detta är tyvärr en vanlig följd när missbruket gått för långt. Ibland leder det till att den andra föräldern som kanske har ett lindrigare missbruk antingen slutar helt eller fortsätter på grund av förlust av partnern. Detta ser ni nedan i två av mina respondenters svar:

”När pappa dog blev jag skickad till en psykolog via skolan och hon gjorde en barnskyddsanmälan. Då tog socialen kontakt och vi gick på möten med dem.”

”När jag var 11 år hade pappas missbruk gått så långt att hans kropp gav upp och han dog. Detta ledde till att mamma började dricka mer. I samband med att mamma blev fast för en rattfylla för 6 år sedan slutade hon dricka och har varit nykter sedan jag var 15 år.”

6.1.5 Barnets tankar om missbruket

Alla barn älskar sina föräldrar, oavsett vad som händer. Barnet älskar personen bakom missbruket men hatar den personen föräldern blir vid missbruk. I en hel del litteratur står det att barn som växt upp med missbrukande föräldrar själv har större chans att bli missbrukare. Detta stämde inte in på mina respondenter och de avhåller sig från alkoholen och utvecklade aldrig ett eget missbruk.

Syskonen är en stor del av familjen och vid ett missbruk blir de ännu viktigare eftersom man vill inte bara skydda sina föräldrar utan även sina syskon. Barnet får skuld känslor av bara tanken på att lämna föräldern som missbrukar och har därför svårt att på egen hand ta sig ur detta. Mina respondenter hade förändrat sin syn på alkohol till en väldigt sund syn, de flesta valde bort alkohol för de hade sett dess konsekvenser och lidande. Nedan ser ni exempel:

”det är detta som har varit allra svårast – att hata någon som man älskar”

”Idag har jag inget intresse av att ha kontakt med min pappa. Enda anledningen det skulle ske, är om han blir frisk från sin alkoholism. Och på ett vuxet sätt, utan aggressivitet eller personangrepp mot mig, kan prata om vad som har hänt och hur han känner och också lyssna på hur jag känner.”

” Jag sörjer mest över att min pappa aldrig riktigt funnits där. När jag ser andra flickor leka med sin pappa blir jag ledsen och avundsjuk. Att ha en pappa som känns som om han är död trots att han är levande.”

”Det jag lärt mig av pappas missbruk, är att jag aldrig någonsin skulle kunna utsätta mina egna barn eller min egen familj för samma sak. Så jag kommer inte bli någon missbrukare, utan tvärtom så har jag själv fått en väldigt sund relation till alkohol.”

”Att se sina syskon, som är de viktigaste personerna i mitt liv, att också gå igenom detta gör så ont i hjärtat. Jag vet att jag inte mår bra av att alls ha kontakt med min pappa, men jag skulle få sådana enorma skuld känslor om jag bara skulle bryta relationen med honom.”

Att känna hat och ilska över att föräldern väljer bort barnet gör att det känner sig övergiven och ensamt. Självkänslan minskar och man funderar ofta på varför man hamnade i föräldrarnas missbruk. En känsla av orättvisa och hopplöshet infinner sig ofta i denna situation.

Mina respondenter berättade att de hade en bättre relation till den andra föräldern, oftast den som inte missbrukade. Om båda föräldrarna hade problem så fanns det en annan vuxen person i deras närhet som gett dem stöd:

”Ibland känner jag att jag känner hat och besvikelse över hans ”val”. Ibland känner jag besvikelse över ha dragit den korta stickan i livet”

”Till min mamma kunde jag inte ha en bättre relation än vad jag har idag, hon är min mamma och min bästa vän. Hon betyder verkligen allt för mig”

Ibland känner barnet att hjälpen som erbjuds inte är tillräcklig och att samhället ser vad som händer men ingen ingriper trots medborgarnas skyldighet att anmäla vid misstanke om att ett barn far illa. I vissa givna situationer kan inte socialen hjälpa barnet eller familjen på grund av olika skäl eller att det inte finns tillräckligt med resurser i den kommun de befinner sig. Barnet ser de nyktra dagarna som bäst eftersom då är allt som vanligt och de onyktra dagarna blir tuffa. Nedan beskrivs detta mer tydligt:

”Jag önskar att socialen skulle ha sett allvarigare på vår situation och faktiskt ställt min mamma mot väggen. Mest besviken är jag ändå på andra vuxna i min omgivning som såg att mina föräldrar hade problem och inte blandade sig i. Ett sätt för mig att hålla mig flytande var också att aldrig uttrycka negativa känslor de dagar mina föräldrar var nyktra. Jag försökte alltid att göra det bästa utav de nyktra dagarna.”

7 Sammanfattning

I detta kapitel kommer jag analysera och sammanfatta resultatet som framkom i min studie och tolka det i förhållande till syftet. Jag kommer även jämföra resultatet med tidigare forskning. Det har under hela arbetets gång varit viktigt för mig att hålla en tydlig linje där syftet, metoden och resultatet bildar en lättförståelig helhet.

Mina frågeställningar var som grund när jag bestämde mig för att använda intervjuer som datainsamlingsmetod. Dessutom valde jag att beskriva de mest centrala begreppen som är viktigt i mitt examensarbete för att underlätta för läsaren. Nedan ser du frågeställningarna:

- På vilket sätt påverkas barnet av att växa upp i en familj där det finns ett missbruk?
- Vilken är barnets syn på missbruket?
- Vilka roller kan ett barn som vuxit upp i en familj där det finns ett missbruk?
- På vilket sätt kan samhället stöda barn som växer upp i en familj där det finns ett missbruk?

Det hade varit extra jobbigt att se sina syskon lida för de respondenter som hade en nära relation med dem. Syskonen är en stor del av familjen och vid ett missbruk blir de ännu viktigare eftersom man vill inte bara skydda sina föräldrar utan även sina syskon. Barnet får enorma skuld känslor av bara tanken på att lämna föräldern som missbrukar. Detta är en gemensam faktor för barn som växt upp i ett missbruk.

Mina respondenter hade delade meningar om vilken sorts stöd de fått, några hade inte fått något alls medans en av dem hade fått mycket hjälp från olika instanser. Mycket beror på vilken kommun man bor i eftersom det erbjuds olika stöd, vissa kommuner har mera och andra mindre så det är inte alltid att man får tillräckligt med hjälp i hemkommunen. Alla mina respondenter hade upplevt att föräldrarnas alkoholmissbruk hade orsakat mycket lidande åt dem. De hade fått ta stort ansvar redan som liten över hela familjens situation.

De flesta av mina respondenter hade utvecklat beteenden som krävde psykologisk vård i vuxen ålder på grund av föräldrarnas missbruk. I det stora hela så har livet utvecklats positivt för dessa barn som växt upp i missbruket. De har i ett senare skede fått den hjälp som skulle behövts tidigare och de använder sig av erfarenheter från sin svåra uppväxt som stöd i vardagen.

I detta stycke kommer jag att ta upp min analys och tolkning av mitt resultat. Målet med denna kvalitativa undersökning var att ta reda på hur föräldrarnas alkoholmissbruk påverkat mina respondenter, hur de upplevde föräldrarnas alkoholmissbruk samt vilka roller de hade i familjen.

Jag tog även upp under intervjun om de erbjudits någon hjälp från samhället. Vilken deras relation till deras familj idag och vilka deras tankar om alkoholmissbruket är har jag forskat en del i men det huvudsakliga syftet var att undersöka hur barnet påverkas av att växa upp i en familj där det finns ett alkoholmissbruk.

Jag intervjuade sju respondenter som i detta fall var uteslutande kvinnor och jag fann även många likheter med rollerna och påverkan som är grundad i den teoretiska delen i mitt arbete. Respondenternas svar överensstämmer med det som Lehman et al. (1984) beskrev angående de olika rollerna som ett barn som växer upp i en missbrukarfamilj tar på sig. (Se ovan, kap 4.1.3, s. 9)

Ett barn påverkas alltid av ett missbruk eftersom alkoholen har en destruktiv roll. De flesta skulle jag placera i kategorin som hjälten eftersom de tar på sig ett stort ansvar i tidig ålder och tar hand om alla familjemedlemmarna. En av respondenterna var rebellen vilket jag ansågs vara intressant eftersom man oftast ser barnet som tapetblomman eller hjälten i denna dysfunktionella familj. (Se kapitel 4.1)

Mina respondenter var ganska delade i frågan om de erbjöds hjälp eller inte. Några av dem hade fått hjälp via socialvården men som de själva ansåg inte var tillräckligt och försent. En del av dem hade inte fått eller sökt hjälp alls. Barnet förstår inte att föräldern har ett missbruk och att man tar hand om föräldern men detta känns igen på många av mina respondenters svar. Medberoendet innebar för respondenterna en av de allra värsta upplevelsorna, gav dem en känsla av hjälplöshet och fick skuld känslor när de var tvungna att dölja för omgivningen om missbruket.

7.1 Avslutande diskussion

Jag fick svar på mina frågor under intervjun men även ny information som jag inte hade tagit upp i min teoridel, vilket jag nu i efterhand inser att jag kunde ha tagit upp. Mina frågor var inte riktigt välformulerade men de var förståeliga eftersom jag fick utförliga svar på dem trots allt. Mina antaganden var att barnet påverkas väldigt mycket av att växa upp i en familj där det finns ett missbruk och att dessa barn tar på sig olika roller.

Ett överraskande resultat i min forskning var att alla respondenter utom en hade skilda föräldrar på grund av missbruket och i nästan alla fall var det pappan som hade ett missbruk och detta var något som jag inte tog upp i min teoridel.

Förslag till vidare forskning kunde vara att varför leder alkoholmissbruk till skilsmässa? Varför är det mera män än kvinnor som har ett alkoholmissbruk? Det fanns inga tecken på våld eller sexuellt utnyttjande som jag hade tagit upp i teorikapitlen men detta återfanns inte hos en enda av mina respondenter, utan alkoholen var tyngdpunkten.

En av mina frågor var att jag skulle undersöka hur barnet påverkas av att växa upp i en familj där det finns ett missbruk rent allmänt för att se om det överensstämmer med teorin. Till en stor del gjorde det och detta resultat visar att min hypotes var rätt. Barnet påverkas väldigt mycket av föräldrarnas missbruk och mentala problem är vanligt bland dessa barn, något man borde ta fasta på i ett tidigt skede. En annan fråga jag hade var hur barnet ser på föräldrarnas missbruk och där var de flesta överens om att det finns skam och skuld känslor över föräldrarnas missbruk och beteenden samt att de ofta hade en bättre relation till den nyktra föräldern.

En fråga som jag rent allmänt ville ta reda på var att vilka roller ett barn som växer upp i en familj där det finns ett missbruk kan ta på sig? Deras svar överensstämmer med det som Lehman et al. (1984) tog upp om de olika rollerna som barnet tar på sig såsom hjälten som tar hand om allting och tapetblomman som inte säger något och gör allting för att inte synas. Detta överensstämmer med min forskning om att barn tar på sig olika roller i en missbruksfamilj. Den sista forskningsfrågan jag ville ha svar på var på vilket sätt kan samhället stöda ett barn som växer upp i en familj där det finns ett missbruk? Att ge stöd i ett tidigt skede och uppmärksamma mera barnen som befinner sig i detta samt att berätta mera öppet om missbruk och riskerna skulle öka förståelsen och sänka tröskeln att söka hjälp.

Ett barn påverkas mycket av att växa upp i ett missbruk kan jag konstatera med tyngdpunkt i min teori och undersökning men finns det någonting bra med denna upplevelse? Här kommer jag beskriva det som mina respondenter hade berättat som även stämmer överens med teorin.

De fick lära sig ta tidigt ansvar vilket innebar att de blev vuxna fort och har kunnat ta hand om sig själva när de uppnått myndighetsålder trots att de själv haft en tuff barndom. Deras syn på alkoholen har förändrats och de allra flesta vill inte dricka eftersom de har sett alkoholens negativa sida. De har också insett att de behöver hjälp att bearbeta detta trauma då sökt sig till psykiska vården för hjälp som lett till goda resultat.

Skolan och speciellt kuratorn skall ha bättre resurser att kunna hantera och ge tillräckligt med stöd åt dessa barn för att de skall få en lättare och bättre framtid. Man är aldrig ensam om att ha en förälder eller båda föräldrarna som dricker eftersom det är ett så stort och vanligt problem runt om i världen. Uppmärksamma dessa barn och visa att du som vuxen finns där för dem för det ger bättre resultat i längden när barnet får rätt hjälp vid rätt tidpunkt. Något som kom fram när jag läste igenom respondenternas berättelse var att nästan allas far missbrukade alkoholen medan en hade modern vilket jag fann intressant och något jag inte hade tagit upp så mycket i teoridelen, just hur det skulle kunna vara om modern var missbrukare.

Utgående från litteraturen har jag fått en bredare vetenskaplig översikt och genom respondenternas upplevelser anser jag att jag har fått en djupare förståelse för hur barn påverkas av att leva i en familj där det finns ett missbruk samt hur samhället kan stöda barnet. Denna studie kommer hjälpa mig i mitt framtida yrke som socionom och längre fram som socialarbetare.

Jag har fått ett större intresse kring problematiken om barn till missbrukare och hur jag som individ kan vara med och utveckla det förebyggande arbetet för att hitta nya modeller som ger möjlighet att upptäcka det i ett ännu tidigare skede än vad det görs idag.

8 Litteraturförteckning

Andersson, G., 1991. *Socialt arbete med små barn*. Lund: Studentlitteratur

Asmervik, S., Ogden, T., Rygvold, A-L., 2001. *Barn med behov av särskilt stöd- grundbok i specialpedagogik*. Lund: Studentlitteratur

Blackburn, C., Carpenter, B. & Egerton, J., 2010. Shaping the future for children with foetal alcohol spectrum disorders. *British Journal of Learning Support*, 25(3), s.139–143.

Bell, J., 2007. *Introduktion till forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur

Bengtsson, A-B. & Gavelin, I., 2004. *Familjer och missbruk- om glömda barn och glömda föräldrar*. (3 uppl.) Visby: Books-on-Demand

Bris., 2017. *Missbruk i familjen*. [Online]
<https://www.bris.se/?pageID=571> [hämtat: 9.5.2017]

Björk, S., 2016. *Utreda barn, unga och familjer- en hoppfull bok om ett angeläget arbete*. Stockholm: Gothia

Bäckman-Mosén, G., Möller, Å., Omsäter, M., & Rydén, B., 1984. *Barn och alkohol*. Göteborg: Orstadius Boktryckeri AB

Christensen, R., 1993. *Missbrukarnas barn- på daghem och fritidshem, på skolan och vården*. (2 uppl.) Stockholm: Bokförlaget Prisma.

Droglinken 2009. *Alkoholbruket i Finland*. [Online]
<https://www.paihdelinkki.fi/sv/databank/informationssnuttar/alkohol/alkoholbruket-i-finland> [Hämtat: 30.05.2017]

Engström, R. & Hill, C., 2013. *Barn till missbrukande föräldrar. En kvalitativ studie av vuxna barns upplevelser av missbruk inom familjen*. Sverige: C. uppsats för socionomprogrammet, socialt arbete. Institutionen för juridik, psykologi och socialt arbete Örebro Universitet

Folkhälsomyndigheten., 2016. *Barn i familjer med missbruk, psykisk ohälsa eller våld- resultat och erfarenheter från ett utvecklingsarbete*. Halmstad: ISY Information System Ab

Kaikkonen, R., Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Markkula, J., Wikström, K., Ovaskainen, M-L., Virtanen, S & Laatikainen, T. toim., 2012. *Lasten ja lapsiperheiden terveystilanne ja hyvinvointierot*. Tampere: Juvenes Print, Raportti nr 16.

Hansen, F., 2005. *Barn i familjer med missbruksproblem*. Lund: Studentlitteratur

Holme, I-M. & Solvang, B-K., 1997. *Forskningsmetodik*. (2uppl.) Lund: Studentlitteratur

Holme, I-M & Solvang, B-K., 2012. *Forskningsmetodik- Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur

Hundeide, K., 2006. *Sociokulturella ramar för barns utveckling- barns livsvärldar*. Lund: Studentlitteratur

- Iverus, I., 2008. *Känner du någon med alkoholproblem? handbok för anhöriga, medberoende och barn till alkoholister*. Finland: WS Bookwell
- Institutet för hälsa och välfärd. THL (2011). [Online] *Finlands officiella statistik, Barnskydd 2011*. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90891/Tr26_12.pdf?sequence=5 [Hämtat: 30.5.2017]
- Kvale, S. & Brinkmann, S., 2009. *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (2. uppl.) Lund: Studentlitteratur
- Lauritzson, O., 2005. *Om alkohol*. Falun: Scandbook
- Levin, L., 2011. *Web4health-Info* [Online] <http://web4health.info/sv/answers/add-children-effects.htm> [Hämtat 9.5.2017]
- Lehmann, O., Lundberg, H., & Stockenström, R., 1984. *Alkoholism- en behandlingsbar familjesjukdom*. Stockholm: Gothia
- MLL, 2017. *Information om förbundet*. [Online] <https://www.mll.fi/se/forbundet/> [Hämtat 29.3.2017]
- MLL, 2017. *Nuortennetti*. [Online] https://www.mll.fi/nuortennetti/mista_apua/ [Hämtat 29.3.2017]
- Olsson, B., & Olsson, K., 2010. *Människor i behov av stöd*. (4uppl.) Stockholm: Liber
- Perlinski, M., Dahlgren, I-E., & L. Sauer, L., (Red.) 2009. *Kvantitativ metod sedd inifrån köket-Att forska i socialt arbete: utmaningar, förhållningssätt och metoder*. Lund: Studentlitteratur.
- Pramling-Samuelsson, I ; Sommer, D & Hundeide, K. 2011. *Barnperspektiv och barnens perspektiv*. 2 uppl. Stockholm: Liber
- Rehan, W., Antfolk, J., Johansson, A., Jern, P. & Santtila, P., 2017. Experiences of severe childhood maltreatment, depression, anxiety and alcohol abuse among adults in Finland. *Journal of PLoS ONE*, 12(5), s. 2–8.
- Seidel, J., 1991. *Övergrepp mot barn*. Lund: Studentlitteratur
- Socialstyrelsen, 2017. *Insatser*. [Online] <http://www.kunskapsguiden.se/barn-och-unga/Teman/Familjeorienterat-arbetssatt/Sidor/Insatser.aspx> [hämtat: 9.5.2017]
- Social och hälsovårdsministeriet, 2017. *Barnskydd*. [Online] <http://stm.fi/sv/barnskydd> [Hämtat 23.1.2017]
- Social och hälsovårdsministeriet, 2017. *Socialarbete* [Online] <http://stm.fi/sv/socialarbete> [Hämtat 23.1.2017]
- Sotkanet, 2017. *Statistikuppgifter om finländarnas välfärd och hälsa*. [Online] <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/sv/taulukko/?indicator=szY0iYw3tdY1sta19Yi3BAA=®ion=s07MBAA=&year=sy6rsC7S0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201709141202> [Hämtat 12.11.2017]

Taskinen, S., 2000. *Omhändertagande inom barnskyddet-Sakkunnigas rekommendationer om gemensamma riktlinjer för omhändertagandeprocessen*. Stakes forsknings- och utvecklingscentralen för social och hälsovården. (nr.36) Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy

Terveys ja hyvinvoinnin laitos, 2013. *Pohjoismainen alkoholitilasto*. [Online] http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104396/Tr07_13.pdf?sequence=1 [Hämtat 20.10.2017]

UNICEF., 2017. *Barnkonventionen*. [Online] <https://unicef.se/barnkonventionen> [Hämtat 9.5.2017]

Vårdguiden, 2017. *Fakta och råd*. [Online] <https://www.1177.se/Fakta-och-rad/Behandlingar/Har-kan-du-fa-hjalp-mot-alkoholproblem/> [Hämtat 3.6.2017]

Finlands Författarsamling

Barnskyddslag 13.4.2007/7417, Finlands författarsamling. Tillgänglig : Finlex

<http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2007/20070417> [Hämtat 29.05.2017]

Bilaga 1

Syfte med mitt examensarbete: Hur ett barn påverkas av ett alkoholmissbruk inom familjen

1. Kort bakgrund: Vad hände dig? Vilket typ av missbruk var det?

- (Alkohol, droger, sexuellt våld etc.)

2. På vilket sätt har du påverkats av detta?

- vilken roll hade du i familjen?
- Hur kändes det att vara medberoende?

3. Vad är din syn på missbruket?

- Egen reflektion och synsätt idag
- Hur ser du på dina föräldrars missbruk, vad har de betytt för dig?
- Har du haft överlevnadsstrategier och i så fall vilka?

4. Upplevde du att du fick stöd från samhället?

- Hur bemötte du omgivningen?
- Sökte du hjälp själv, i så fall hur och varifrån?
- Påtvingades du hjälp eller erbjöds det?

5. Vad är din relation idag till föräldrarna och hur ser din situation ut?

- Framtidsplaner, egna åsikter

Tack för att du deltar i undersökningen! Alla svar behandlas anonymt och inga namn nämns endast pojke/flicka och allt material förstörs direkt när examensarbetet är godkänt och klart.

Bilaga 2

Facebook inbjudan

Jag har valt att undersöka hur ett barn påverkats av att växa upp i en familj där det finns ett missbruk som mitt examensarbete och behöver din hjälp. Är du mellan 18-25 år och har upplevt detta eller känner någon som skulle kunna tänka sig att ställa upp på en intervju, får du gärna höra av dig till mig via meddelande här på Facebook, så berättar jag mera. Ni får gärna dela statusen, tack på förhand!