



# **EXAMENSARBETE**

**MARIE SEPPÄ**

**Hur barn påverkas av föräldrarnas alkoholmissbruk**

Marie Seppä

**Arcada – Nylands svenska yrkeshögskola**

*UP för Vård*

***Helsingfors 2010***

<b>EXAMENSARBETE</b>	
Arcada 2010	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	6975
Författare:	Marie Seppä
Arbetets namn:	Hur barn påverkas av föräldrarnas alkoholmissbruk
Handledare:	Solveig Sundell
Uppdragsgivare:	Centralen för utvecklingen av rådgivningsarbete
<p>Sammandrag:</p> <p>Avsikten med studien var att få en förståelse hur barn blir påverkade av föräldrarnas alkoholmissbruk. Frågorna jag sökte svar på var: Hur påverkas barn av att leva i en familj med alkoholmissbruk och är det en större risk att barnet blir alkoholmissbrukare som vuxen om någon av föräldrarna lider av alkoholproblem? Arbetet är ett beställningsarbete av centralen för utveckling av rådgivningsarbetet. Denna studie är kvalitativ och som forskningsmetod användes innehållsanalysen. Litteratursökningen gjordes via olika databaser och internetsidor samt tidningar. Forskningsmaterialet bestod av åtta forskningsartiklar och två böcker. Materialet analyserades med hjälp av teoretiska perspektivet lidande av Katie Eriksson. Resultatet delades in i olika kategorier samt illustrerade citat för att ge läsaren en djupare förståelse hur föräldrarnas alkoholmissbruk påverkar barn och varför vissa barn har lättare än andra att själva få problem med alkohol i framtiden. I resultatet framkommer att alla barn blir påverkade på något sätt av föräldrarnas alkoholmissbruk. Resultatet visade att vanliga känslor hos barn i alkoholmissbrukar familjer var otrygghet, rädsla över att förlora den missbrukande föräldern, depression, osäkerhet, rädsla, ensamhet, tillit, otrygghet, ansvar, dålig självkänsla och självförtroende, identitets problem, skam, tigan, spänning, ångest, besvikelse, lögn, sorg, ilska, osynlighet, opålitlighet och svårigheter i människorelationer. Resultatet ger en ökad förståelse varför vissa barn själv får problem med alkoholen och på vilka sätt de kan bli påverkade av föräldrarnas alkoholmissbruk.</p>	
Nyckelord:	alkoholism, alkohol, barn – alkoholism, lidande – barn, graviditet
Sidantal:	60
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	20.04.2010

<b>OPINNÄYTE</b>	
Arcada 2010	
Koulutusohjelma:	Hoitola
Tunnistenumero:	6975
Tekijä:	Marie Seppä
Työn nimi:	Miten vanhempien alkoholin väärinkäyttö vaikuttaa lapsiin
Työn ohjaaja:	Solveig Sundell
Toimenkiantaja:	Neuvolakeskus
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia miten vanhempien alkoholin väärinkäyttö vaikuttaa lapsiin ja saada lisää ymmärrystä aiheesta. Halusin vastauksen kahteen kysymyksiin jotka olivat: Miten vanhempien alkoholin väärinkäyttö vaikuttaa lapsiin ja onko lapsilla joilla on alkoholi ongelmaisia vanhempia suurempi riski saada itse alkoholiongelmaa aikuisena. Opinnäytetyö on tilattu neuvolakeskukselta. Tutkimus on kvalitatiivinen ja tutkimusmetodina on käytetty sisällysanalyysi. Kirjallisuushaku on tehty eri tietokantojen kautta ja internetti sivuista sekä lehdistä. Tutkimusaineisto koostuivat kahdeksasta tutkimusartikkeleista ja kahdesta kirjasta. Aineisto analysointiin Katie Erikssonin teoreettisellä perspektiivillä kärsimys. Tutkimuksen tulos jaettiin eri luokkiin sekä kuvallisiin sitaatteihin että lukija saisi syvällisen ymmärtävyyden miten vanhempien alkoholin väärinkäyttö vaikuttaa lapsiin ja miksi jotkut lapset saavat helpommin kuin toiset vaikeuksia alkoholin kanssa tulevaisuudessa. Tuloksissa tulee ilmi että kaikki lapset jolla on alkoholiongelmaisia vanhempia saavat vaikutteita siitä jollakin tavalla. Tulokset näyttävät että tavalliset tuntemukset lapsilla jolla on alkoholiongelmaisia vanhempia ovat turvattomuus, pelko että menettää alkoholiongelmaisen vanhemman, depressio, epävarmuus, pelko, yksinäisyys, turvamattomuus, vastuutta, huono itsetunto ja itseluottamus, identiteetti ongelmia, häpeä, jännitystä, ahdistusta, pettymystä, valheita, surua, vihaa, näkymättömyys, epäluotettavuus ja vaikeuksia ihmissuhteissa. Tulokset laajentavat ymmärrystä miksi jotkut lapset itse saavat ongelmia alkoholin kanssa ja miten vanhempien alkoholin väärinkäyttö vaikuttaa lapsiin.</p>	
Avainsanat:	alkoholismi, alkoholi, lapsi – alkoholismi, kärsimys – lapsi, raskaus
Sivumäärä:	60
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	20.04.2010

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1. INLEDNING .....</b>	<b>7</b>
<b>2. RUSMEDEL OCH FÖRÄLDRSKAP .....</b>	<b>8</b>
2.1 Barnets tidiga växelverkan och utveckling.....	10
2.2 Fakta om alkohol och statistiken i Finland.....	12
<b>3. LITTERATURÖVERSIKT .....</b>	<b>14</b>
3.1 Sökning.....	16
3.2 Utvalda forskningsartiklar .....	17
3.3 Sammanfattning.....	19
<b>4. PROBLEMAVGRÄNSNING .....</b>	<b>20</b>
<b>5. SYFTE OCH CENTRALA FRÅGESTÄLLNINGAR.....</b>	<b>21</b>
<b>6. DESIGN.....</b>	<b>23</b>
<b>7. TEORETISKT PERSPEKTIV .....</b>	<b>24</b>
7.1 Begreppet lidande.....	25
7.2 Att lida.....	25
7.3 Livslidande .....	26
7.4 Människans försök att lindra sitt lidande.....	27
<b>8. METOD .....</b>	<b>27</b>
8.1 Litteratursökning – Datainsamlingsmetod .....	27
8.2 Innehållsanalys som metod.....	28
8.3 Etiska reflektioner.....	30
<b>9. MATERIAL RESULTATREDOVISNING .....</b>	<b>31</b>
9.1 Att upptäcka och bemöta alkohol- och drogmissbruk .....	32
9.2 Lapsen itsensä kuuleminen vaati paljon työtä .....	33
9.3 Lapsuus päihdeperheessä ja kielteisten sosiaalisen perimän voittaminen.....	34
9.4 Alkoholitutkimuksen unohdetut .....	35
9.5 Alkoholmissbrukarnas barn .....	35
9.6 Alkoholiongelmaista kärsivien joukossa on eniten niitä, jotka eivät koskaan ole ottaneet ryyppyäkään.....	36
9.7 Kokemuksia alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta .....	37
9.8 Children in alcohol and drug abusing families in Finland in 1994 and 2004.....	38
9.9 Att släppa taget.....	38
9.10 Barn i familjer med missbruksproblem .....	38

<b>10. RESULTAT .....</b>	<b>39</b>
10.1 Det glömda barnet .....	39
10.2 Psykiska utvecklingen och välmående .....	41
10.3 Känslor och den egna identiteten.....	42
10.4 Hur påverkas barn av att leva i en familj med alkoholmissbruk? .....	46
10.5 Är det en större risk att barnet blir alkoholmissbrukare som vuxen om någon av föräldrarna lider av alkoholproblem? .....	49
10.6 Tolkning i relation till den teoretiska referensramen .....	50
<b>11. KRITISK GRANSKNING.....</b>	<b>53</b>
<b>12. DISKUSSION .....</b>	<b>54</b>
<b>KÄLLFÖRTECKNING.....</b>	<b>57</b>

## **TABELL- OCH FIGURFÖRTECKNING**

Tabell 1. Resultat av databas sökningen.....	17
Figur 1. Design .....	23
Figur 2. Olika metoder för barnet att lindra lidandet.....	51
Figur 3. Kännetecken på livslidande hos alkoholmissbrukarnas barn .....	52

## 1. INLEDNING

Har valt att göra examensarbete om barn relaterat till alkoholmissbruk. Alkoholism är allt vanligare än man tror och det finns många barn som lever i dessa omständigheter. I Finland har alkoholkonsumtionen bara stigit med åren och det blir allt vanligare att unga dricker, det har blivit ett samhällsligt problem. Som blivande hälsovårdare kommer jag att träffa många barn och familjer med alkoholproblem. Jag vill kunna lägga märke till dessa familjer och hjälpa barnen på bästa möjliga sätt. Märkte när jag läste igenom olika forskningar att barnen ofta glömts bort i undersökningarna. Det skrivs mycket om alkohol och hur det påverkar människan men sällan hur det påverkar barnet i en familj med alkoholproblem. Vuxna människan ligger oftast i medelpunkten, nu vill jag istället fokusera min forskning på själva barnet och hur de upplever när deras föräldrar missbrukar och vad det skapar för problem för dem. Valde att skriva examensarbetet för centralen för utveckling av rådgivningsarbetet.

Våren 2006 inleddes ett samarbetsprojekt mellan Arcada och Centralen för utveckling av rådgivningsarbetet.

Centralen för utveckling av rådgivningsarbetet grundades år 2002 och har som uppgift att stärka kunskapsutvecklingen, utveckla nya verksamhetsformer samt samla och förmedla kunskap rörande mödra- och barnrådgivningsområdet.

Centralen för utveckling av rådgivningsarbetet har som målgrupp för sin verksamhet dels aktiva inom rådgivningsverksamheten, dels väntande och småbarnsföräldrar men också lärare, studerande och forskare inom området.

Inom samarbetsprojektet har studerande vid Arcada möjlighet att göra sina examensarbeten under handledning av specialplanerare, HVM Arja Hastrup från Centralen för utveckling av rådgivningsarbetet som en del av dess kunskapsutvecklande verksamhet..

Centralen för utveckling av rådgivningsarbetet kan senare publicera studerandes examensarbeten eller delar av dem på sina web-sidor.

I frågavarande examensarbete har skrivits inom detta samarbetsprojekt.

## 2. RUSMEDEL OCH FÖRÄLDRSKAP

Det uppskattas att ca 100 000 barn lever i familjer vars föräldrars missbruk leder till olika skador. För ett barn kan det redan vara ångest framkallande att se föräldern berusad, fast det är tillfälligt och själva föräldern inte lider av missbruk. Från barnets perspektiv är alkohol en skrämmande substans som ändrar trygga föräldern till en främmande. Alla föräldrar borde fundera på hur barnet upplever deras alkoholintag. För barn som lever i rusmedelsfamiljer behövs det professionell hjälp.

([www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet\\_2007/nro\\_3\\_2007alkoholi\\_lapsen\\_silmin/](http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2007/nro_3_2007alkoholi_lapsen_silmin/)).

År 2004 gjorde ”Lasinen lapsuus” en undersökningen var de kom man fram till att var tionde finländare har bött i ett hem med överflödiga alkoholkonsumtion, var alkoholen orsakat problem. Informanterna blev intervjuade via telefonen. År 1994 var 11 % av Finlands befolkning alkoholistfamiljer och år 2004 hade andelen minskat till 10 %. Men troligtvis finns det mycket flere, för man känner inte till tillräckligt bra dessa familjer. I undersökningen ansåg 81 % att det inte har konsumerats orimligt med alkohol i deras barndomshem. 9 % ansåg att de konsumerades för mycket alkohol inom familjen men de förorsakat ingen skada. 10 % hade ansett att det medfört skada (och dessa anses vara alkoholistfamiljer). Var av dessa 10 % ansåg 4 % att alkoholen enbart orsakat skada under barndomen, 4 % ansåg att alkoholen skadat både under barndomen och när de blivit vuxna och resten 2 % hade sökt hjälp pga. föräldrarnas alkoholmissbruk. ([www.lasinenlapsuus.fi/File/f13b0b03-1de1-46f5-b8fd-4071cc215697/cc-galluutkimus04.pdf](http://www.lasinenlapsuus.fi/File/f13b0b03-1de1-46f5-b8fd-4071cc215697/cc-galluutkimus04.pdf)).

2009 gjordes en liknande undersökning av ”Lasinen lapsuus” men med hjälp av en internet panel. Resultaten visade att var fjärde finländare (23 %) ansåg att det konsumerades för mycket alkohol i hemmet. Lika stor del som svarade ansåg att alkoholmissbruket orsakade olika problem i barndomshemmet som t.ex. gräl, skam och känsla av otrygghet. Var fjärde



som levde i missbrukar hem hade bevittnat våld och var tionde hade blivit misshandlat i hemmet. Endast var femte hade varit med om att en vuxen ingripit i problemet. ([www.lasinenlapsuus.fi/fi\\_FIpaihteetjaperheet/suomessa](http://www.lasinenlapsuus.fi/fi_FIpaihteetjaperheet/suomessa)).

De viktigaste främjarna av barnets utveckling och familjens välbefinnande är föräldrarna. Om föräldrarna lider av alkoholproblem (speciellt mamman) försvåras den tidiga interaktionen mellan föräldern och barnet. Oftast har modern i bakgrunden dålig uppväxt och bristfällig kunskap om föräldraskap vilket speglas på barnet negativt. Den livssituation mamman befinner sig i och barnets personlighet återspeglas i växelverkan mellan dem. Rusmedel påverkar förmågan att identifiera barnets behov och känslor. Det kan vara svårt för mamman att bedöma sina egna och barnets behov och prioritera dem rätt. ([www.lasinenlapsuus.fi/tietoa/vuorovaikutus](http://www.lasinenlapsuus.fi/tietoa/vuorovaikutus)).

När vuxna blir berusade ändras de fysiskt också, ansiktet blir rött, rörelserna blir klumpiga och röstens volym stiger. Tonen i samtalen blir aggressivare eller så upplever barnen det. Barnen blir rädda för dessa situationer när föräldern förändras till en annan individ pga. alkoholen. Det finns inget förgånget eller en framtid utan enbart nutid när den vuxna dricker, det hör till alkoholens fysiologiska egenskaper. Familjens liv riktar sig på barnets behov men när föräldern konsumerar alkohol förändras situationen och barnen glöms lättare bort. Det leder till försummelse och likgiltighet vilket innebär att barnet känner sig hjälplöst och otryggt. ([www.lasinenlapsuus.fi/vanhempien\\_paihteenkayton\\_vaikutukset](http://www.lasinenlapsuus.fi/vanhempien_paihteenkayton_vaikutukset)).

Försummelse innebär att ett barn i familjen blir fysiskt eller psykiskt illabehandlat av föräldrarna. När ett barn blir försummat i hemmet får hon bristfällig skötsel och omvårdnad varvid barnets grundbehov inte blir tillräckligt tillfredsställt fysiskt eller emotionellt. Det finns ett starkt samband mellan försummelse och våld i hemmet. Försummelse kan rikta sig rakt mot barnet men också indirekt t.ex. våld mellan föräldrarna. Försummelsens typ kan ske i olika grader, beror på svårigheterna och hur länge det pågår. Barnet får inte möjligheten att utvecklas på bästa möjliga sätt. Barn i missbrukarfamiljer har större risk att bli utsatta för försummelse i hemmet. ([www.hotus.fi/@Bin/107094/Hoitoty%C3%B6n+suositus+kaltoinkohtelu.pdf](http://www.hotus.fi/@Bin/107094/Hoitoty%C3%B6n+suositus+kaltoinkohtelu.pdf)).

## 2.1 Barnets tidiga växelverkan och utveckling

I dagens läge har vi den kunskapen att vi kan identifiera de faktorer som påverkar barnen positivt och vad som främjar barnens gynnsamma utveckling. Barnets allmänna resurser påverkar utvecklingen oberoende av andra faktorer medan en riskfaktor igen påverkar alltid barnets utveckling i en negativ riktning. Sen finns det också skyddande faktorer som stöder barnets utveckling trots riskerna. (Barnrådgivning som stöd för barnfamiljer 2005 s:82).

När ett barn föds förändras familjens situation på många olika sätt. Föräldrarnas tidsanvändning, mänskliga relationer, parförhållandet och ekonomin förändras t.ex. Vissa förändringar kan påverka familjens hälsa till det negativa och en del till det positiva. Föräldrarnas utbildning, kunskaper, färdigheter och mänskliga relationer hör till familjens resurser och de inverkar på hela familjens välbefinnande. För att utveckla ett öppet och tryggt förhållande till barnet är det oerhört viktigt att föräldrarna har en god självkänsla och uppfattar sig själva som goda fostrare. (Barnrådgivning som stöd för barnfamiljer 2005 s:82-83).

För att barnet skall få den bästa möjliga utveckling måste miljön svara på dennas sociala och emotionella behov. Babyn har medfödda färdigheter till tidig växelverkan har det kommit fram i en psykiatrisk forskning. Tidig växelverkan mellan barnet och föräldern är av avgörande betydelse för barnets senare psykiska utveckling. (Barnrådgivning som stöd för barnfamiljer 2005 s:87).

Föräldrarna kan först njuta av sin relation till barnet och vara emotionellt tillgängliga när växelverkan fungerar bra. Då är föräldern kapabel till ömsesidighet och förutsägbarhet vilket gör att barnets förtroende mot omgivningen växer. Barnet får känslan av att föräldrarna förstår hans behov och erfarenheter. Vilket sedan leder till att barnen signalerar sina erfarenheter och känslor till andra människor. På detta vis börjar barnet förstå sina egna behov och känslotillstånd. För uppbyggnaden av positiv självkänsla och emotionella självregleringen är tidig växelverkan oerhört betydelsefullt. (Barnrådgivning som stöd för barnfamiljer 2005 s:87-88).

Det är viktigt att hälsovårdspersonalen har kunskapen att igenkänna psykiska problem hos barn. Hälsovårdaren kan hjälpa föräldrarna att stöda barnets utveckling och inspirera dem att sköta sina problem effektivare, samt igenkänna problem. Hälsovårdaren skall kunna igenkänna familjer som har svårigheter med interaktionen, för där krävs mycket stöd av hälsovårdaren. Det är bra om hälsovårdaren iakttar och undersöker föräldrarnas och barnets beteende tillsammans för att få en uppfattning om deras växelverkan. (Barnrådgivning som stöd för barnfamiljer 2005 s:88).

För att barnet skall få en god självkänsla är det viktigt att det alltid finns en vuxen till hands. Likgiltig vård och tidiga erfarenheter av övergivenhet skapar problem med självkänslan senare i livet. Efter spädbarnsåldern är det igen viktigt med mycket beröm och litet kritik. Samma gäller det med gränser vilket ökar känslan av säkerhet hos barnet. (Barnrådgivning som stöd för barnfamiljer 2005 s:89).

Under tidernas lopp har uppfattningarna om en önskvärd uppfostran varierat. Varm och trygg uppfostran med tillräcklig auktoritet gynnar barnets utveckling, det har kallats barnorienterad uppfostran. Denna uppfostringsstil främjar barnets anpassning till samhället, stöder barnets självkänsla och främjar skolframgången senare. Föräldrarnas välbefinnande, bra parförhållande, barnets goda förhållande till fadern och moderns beskyddande förhållande till barnet är grunden för barnorienterad uppfostran. (Barnrådgivning som stöd för barnfamiljer 2005 s:91).

Aunola har delat upp föräldrarnas uppfostringsstilar i fyra olika kategorier vilka är 1. varm, trygg uppfostran 2. fri uppfostran 3. auktoritär uppfostran och 4. försummande uppfostran. Till varma och trygga uppfostran hör stark tillit till barnet och stark kontroll vilket innebär intresse och gränser. I fria uppfostran finns det stark tillit till barnet men svag kontroll: litet intresse och gränser. Auktoritära uppfostran innebär svag tillit till barnet och stark kontroll: intresse, gränser. Försummade uppfostran innebär svag tillit till barnet, svag uppföljning, bindning och kontroll. Aunola anser att det viktigaste i uppfostran är förtroende, värme, sättande av gränser och intresse för barnets aktiviteter. Skadliga uppfostringsstilar är alla

utom den varma och trygga uppfostran. (Barnrådgivning som stöd för barnfamiljer 2005 s:91).

Det är viktigt att föräldrarna förstår att också tänka ur barnets synvinkel och från barnets utvecklingsnivå och ta i beaktande barnets individuella drag. Vid behov kan rådgivningspersonalen hjälpa föräldrarna. Man måste tänka på barnets bästa och inte enbart utgående från föräldrarnas behov. När barnet är älskat och omskött och har möjlighet att växa upp i en trygg miljö utvecklas barnet på bästa möjliga sätt. (Barnrådgivning som stöd för barnfamiljer 2005 s:92).

## **2.2 Fakta om alkohol och statistiken i Finland**

Alkohol är ett njutningsmedel men samtidigt också en drog som är beroende framkallande. Desto mera och snabbare man dricker alkohol desto kraftigare berusad blir man. Alkohol påverkar människor individuellt, vissa tål mera än andra. Dessa faktorer kan t.ex. vara kön, kroppsvikten, kroppskonstitution och ålder. Kvinnor i allmänhet tål sämre alkohol. Alkohol är hälsosamt om det dricks i små mängder. Ens beteende och uppförande hör lite ihop med hälsosamheten. Om man t.ex. tar ett glas vin med maten (då blir alkoholhalten mindre i blodet och hjärnan) än att man dricker på tom mage. I gott sällskap höjer alkoholen sinnesstämningen medan om man dricker ensam kan alkoholen medföra ångest. För att dricka måttligt och hållas inom hälsosamma gränser skall man inte dricka mer än ett glas per dag. Ett glas är ca 12 g alkohol och det räknas också som en alkoholportion. Detta är t.ex. ett glas vin (12 cl), en liten flaska mellanöl eller cider, en portion starkvin (8cl) eller en portion sprit (4cl). Det är viktigt och ha denna kunskap så man inte dricker för mycket och håller sig inom rimliga mängder. Enligt epidemiologiska undersökningar är riskgränsen för kvinnor 16 portioner alkohol och 24 portioner för män i veckan. För engångskonsumtion är den igen 5 för kvinnor 7 portioner för män. Men olika forskningar har kommit fram till att den optimala alkoholkonsumtionen för en vuxen människa är ett glas per dag. ([www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=sen00154&P\\_haku=alkoholismi](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=sen00154&P_haku=alkoholismi)).

Antalet alkoholrelaterade dödsfall ökade kraftigt åren 2004 och 2005. Årligen dör ca 2000 människor i alkoholrelaterade sjukdomar eller alkoholförgiftning. Det är den vanligaste dödsorsaken i Finland bland människor i arbetsför ålder. Från och med år 2007 har dödsfallen ökat med 8,6 %. Och enligt undersökningar kommer det bara att fortsätta öka. (Aromaa et. al. 2005 s:105).

Alkoholkonsumtionen och dess skadeverkningar är större än någonsin i Finland just nu. Sedan år 2003 har alkohol relaterade vårdperioder ökat med 14 % och det har bara blivit högre med åren. Totala alkoholkonsumtionen var 55,2 liter 100 % alkohol år 2007. Det konsumeras ca 10,5 liter 100 % alkohol per invånare i Finland. År 2007 registrerades drygt 37300 vårdperioder var alkoholen var som huvud- eller bidiagnos. Av dessa vårdperioder hade 26700 fall alkoholen som huvuddiagnos. Åldersgruppen 45-64 år har största antalet sjukdomar pga. alkoholkonsumtionen. Dessa är t.ex. leversjukdomar och psykoser. 80 % av de som söker vård är män och resten 20 % är kvinnor. (Aromaa et. al. 2005 s:106).

Alkoholkonsumtionen är relativt ojämnt fördelad i Finland. Vissa grupper dricker nästan inte alls och de flesta dricker i måttliga mängder. Det har kommit fram att ungefär en tiondel av befolkningen dricker nästan hälften av all konsumerad alkohol. Tidigare var det oftast enbart män som drack alkohol i Finland, men efter 1970-talet har det förändrats. Alkoholkonsumtionen hos kvinnor har ökat relativt mycket. Ungefär samtidigt blev det allt vanligare att ungdomar började konsumera alkohol. I dagens läge skiljer sig inte flickor och pojkars drickande särskilt mycket från varandra, självklart dricker pojkarna betydligt mera per gång. ([www.paihdelinkki.fi/Tietoiskut/111alkoholikaytto\\_suomessa](http://www.paihdelinkki.fi/Tietoiskut/111alkoholikaytto_suomessa)).

Det dricks sällan i Finland dagligen alkohol men att dricka mer än en gång i veckan är mycket vanligare än för en generation sedan. I stort sett koncentreras alkoholkonsumtionen till veckosluten. Till Finlands dryckeskultur är det vanligt och tyvärr acceptabelt att dricka för att bli berusad. Det har skett samhälleliga och kulturella förändringsprocesser i Finland och pga. det tror man att alkoholvanorna också har förändrats. Vi har det bättre ekonomiskt än tidigare och ett ökat välstånd. Det är lättare att skaffa alkohol än tidigare. Vi var tidigare

ett land med låg alkoholkonsumtion men under de senaste fyra decennierna har vi klivit upp till europeisk medelnivå. I Finland konsumeras det enligt statistiken nästan lika mycket alkohol som i Nederländerna, Belgien och Grekland. Men mera än i Australien, Italien, Kanada, Polen, Nya Zeeland och Förenta Staterna. Jämfört med de andra nordiska länderna konsumerar vi mest alkohol i Finland. ([www.paihdelinkki.fi/Tietoiskut/111alkoholikaytto\\_suomessa](http://www.paihdelinkki.fi/Tietoiskut/111alkoholikaytto_suomessa)).

Om man har över en promille alkohol i blodet innebär det en större risk för olyckor. Riklig alkoholkonsumtion på en och samma gång kan leda till alkoholförgiftning. Detta är speciellt farligt för barn och ungdomar. När man dricker stora mängder alkohol kan vem som helst få cirkulationsrubbningar i hjärnan, oregelbundenhet i hjärtverksamheten (arytmi) och akut inflammation i bukspottkörteln. Alkohol användningen kan också leda till blodtrycksstegring, rubbningar i matsmältningsorganen, leversjukdomar, övervikt, impotens, hormonrubbningar, anemi och är också förknippat med psykiska problem som ångest och depression. ([www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=sen00154&P\\_haku=alkoholismi](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=sen00154&P_haku=alkoholismi)).

675-908 miljoner euro kostade det samhället år 2006 pga. alkoholkonsumtionen. Ungefär hälften av dessa kostnader gick till hälso- och sjukvårdens samt socialvårdens andel. ([www.stakes.fi/FI/ajankohtaista/Tiedotteet/2008/081212.htm](http://www.stakes.fi/FI/ajankohtaista/Tiedotteet/2008/081212.htm)).

### **3. LITTERATURÖVERSIKT**

I detta kapitel klargör jag först hur länge det har forskats om alkohol i Finland och vad det har skrivits om alkohol. Jag berättar om hur jag gått till väga för att söka forskningsartiklar som bakgrundsfakta och så presenterar jag tidigare forskningar som kändes relevanta att använda för min studie. När jag började söka tidigare forskningar kring mitt tema, det vill säga alkoholmissbruk märkte jag att det forskats en hel del kring temat i Finland. Det finns mycket material om alkoholberoende, alkoholbruk, konsumtion, missbruksbehandling, missbrukarvård, missbrukspolitik och statistik om alkoholanvändningen. Men det finns inte så mycket material om hur alkoholmissbruk påverkar hela familjen, speciellt barnet. I

tidigare forskningar har man oftast utgått ifrån den vuxna människans alkoholproblem och hur man skall hjälpa personen ifråga medan barnet glömts bort. Det har skrivits en hel del på senaste tiden om ungas alkoholkonsumtion, pga. att det blivit allt vanligare att unga dricker och det har blivit ett folkhälsoproblem.

När jag sökte efter tidigare forskningar kring alkohol så hittade jag en artikel på ktl:s internet sida med sökordet ”alkoholismi” som heter ”Alkoholipolitiikka – lehden artikkelien aihepiirit vuosina 1936-1965”. Det var en forskning kring tidningen ”Alkoholipolitiikka”, forskaren Matti Piispa ville ge en helhetsbild hur det tidigare har skrivits om alkohol i Finland. Orsaken till att jag valde att skriva om denna artikel pga. att den undersöker olika forskningar som skrivits om alkohol tidigare och om hur länge det forskats om alkohol i Finland. Piispa delade upp innehållet i artiklarna i olika ämnesområden som han ansåg vara väsentligast. Under åren 1936-45 skrevs det mest om restauranger och utskänkning, samhället ville ha kontroll över människors alkoholkonsumtion och tydliga regler. Det som var mera aktuellt att skriva om under åren 1946-55 var alkohol besiktningar, utredningar om omständigheterna kring alkohol, alkohol uppköp och konsumtion, alkoholpolitik samt om alkoholsystemet och lagstiftningen gällande alkohol. Artiklarna från 1930- och 40-talet var tydligt inspirerade av nykterhetskonceptet. Vid 1950-talet blev det allt vanligare att skriva om alkoholens skadeverkningar, om folks alkoholvanor och konsumtion beroende på ålder och orter samt vilken socialklass man hörde till. Kvinnors och ungas alkoholvanor samt alkohol relaterat till familjen blev mera aktuellt och skriva om på 1960-talet. (Piispa 2005. s:72-73). Hittade inga tidigare forskningar från längre tillbaka än 1936. Så jag antar att det var på 1930-talet man började forska kring alkohol.

Margaret Cork kallade redan år 1969 i sin bok alkoholmissbrukarnas barn till ”det glömda barnet” och med detta uttryck menade hon att barnets behov och önsknings blir lätt bortglömda och ouppmärksammade i familjer vars föräldrarnas alkoholmissbruk blivit problematiskt. Under de senaste årtiondena har barns erfarenheter av vuxnas alkohol konsumtion inte intresserat forskare speciellt mycket. Barnen har nog nämnts i olika forskningsartiklar i olika kategorier som t.ex. FAS-barn, om alkoholism är ärftligt, barns

psykosociala beteende och om barns sårbarhet. Så barnen har inte egentligen fattas ur forskningarna men glömts bort i det perspektivet att man inte har forskat kring barnens upplevelser, det har saknats totalt. Barnen har varit delaktiga i olika forskningar men mera som en passiv åskådare. (Itäpuisto Maritta).

I Salme Ahlströms forskning har hon kommit fram till att mannen varit tyngdpunkten i alkoholforskningarna tidigare. Vår uppfattning om dryckeskulturer har baserat sig på observationer kring männens alkoholvanor och empiriska materialet har samlats in av män. 1961 forskades det om alkoholisternas tillfrisknande, men målgruppen var den manliga populationen. Forskningen var gjord av Bruun & Markkanen. 1963 gjorde Bruun & Hauge en forskning enbart om pojkars alkoholvanor i Norden. Orsaken att man inte forskade om flickor och kvinnors alkoholvanor tidigare var helt enkelt därför att få av de kvinnliga könet konsumerade alkohol på den tiden. Man blev betydligt mer intresserad och forska om kvinnors alkoholvanor först på 1970-talet för då identifiera man diagnosen (FAS) Fetal Alcohol Syndrome i USA och det blev ganska snabbt känt i Finland. (Ahlström 2000. s: 447).

### **3.1 Sökning**

För att läsa mig in på ämnet har jag sökt tidigare forskningar på Arcadas databaser via Nelli-portalen och använde mig av Cinahl (Ebsco), Academic Search Elite (Ebsco) och Google Scholar. De sökord som jag använde mig av på databasen Cinahl (Ebsco) var "alcoholism" och "children", jag begränsade resultaten av sökorden till fulltext artiklar och begränsade dem till åren 2005-2009 för att hitta de relevantaste forskningarna som möjligt. Begränsade på samma sätt när jag sökte material från Academic Search Elite och då använde jag mig också av sökorden "alcoholism and children". Både på Cinahl och Academic Search Elite fanns det dåligt med relevanta artiklar. De fanns mest artiklar om alkoholmissbruk och om ungas konsumtion. Valde en artikel från Cinahl och två artiklar från Academic Search Elite. På Google Scholar använde jag mig av sökordet "alkoholismi". Där fanns mycket material, men få artiklar. Via Google Scholar hittade jag a-klinikens sidor och där hittade jag en relevant artikel.



Tabell 1. Resultat av databas sökningen

Databas	Sökord	Resultat	Användbara i min studie
Academic Search Elite Ebsco	Alcoholism and children	180 referenser, alla i fulltext	2 relevanta artiklar. Alla artiklar i full text.
CINAHL Ebsco	Alcoholism and children	20 referenser, alla i fulltext	1 användbar artikel. Alla artiklar i full text.
Google Scholar	Alkoholismi	177	1 relevant artikel

De flesta artiklarna på databaserna som jag ej använde mig av handlade om alkohol men förknippat med droger, ungdomar, tvillingar, adopterade barn, mörkhyade, självmord, mentala sjukdomar (depression, personlighetsstörningar o.s.v.), våld, medicinering, sociala problem, sexuellt utnyttjande, missbruk o.s.v. Hittade forskningar som överhuvudtaget inte berörde alkohol eller barn. Mest fanns det forskningar som berörde alkohol och droger tillsammans. Forskningarna jag valde att titta närmare berörde enbart alkohol och barn vilket jag sökte efter.

### 3.2 Utvalda forskningsartiklar

Denna artikel hittade jag på Cinahl Ebsco och fick allt som allt 20 träffar. Valde denna artikel pga. att barnen har en stor roll i forskningen och jag anser att den är relevant för min studie. Forskningsartikeln ”The risk gradient in policy on children of drug and alcohol users: Framing young people as risky” undersöker hurdan risk barn utsätts för när föräldrarna lider av missbruksproblem och de sätter stor vikt på ålderns betydelse. Mest oroliga är de för barn i grundskolan och yngre. Som barn är de i farozonen medan när de är lite äldre blir de en risk för dem själva och andra i omgivningen. Undersökningen har gjorts i England. 250 000-300 000 barn i England lever i familjer vars föräldrar lider av drogmissbruk och 920 000 barn lever i alkoholmissbruks familjer. Hur missbruket inverkar

på barnet varierar. Vissa barn lever i dåliga hemförhållanden, som t.ex. våld och kriminalitet, vissa blir försummade, vissa måste ta hand om sig själva och vissa utvecklar mentala problem. Sen finns det undantag, barn som utvecklas till normala vuxna individer. I forskningen kom de fram till att åldern mellan 0-3 är den mest kritiska tiden och inom denna tidsram måste man ingripa i situationen så barnet inte får bestående problem i framtiden. Denna tidsperiod är de totalt försvarslösa och sårbara.

Andra forskningsartikeln jag valde är från Academic Search Elite med sökordet "alcoholism and children" och fick 180 träffar. Valde artikeln för att barnet är i fokus. Artikel är skriven av Taisto Sarkola, Hanna Kahila, Mika Gissler, Erja Halmesmäki. Forskningens titel är "Risk factors for out-of-home custody child care among families with alcohol and drug substance abuse problems".

Syftet med forskningen är att undersöka barn vars moder lider av alkohol eller drogmissbruk och hur stor risk att barnet blir omhändertaget vid något skede i livet. Familjer med missbruksproblem behöver oftast uppföljning och extra stöd efter födseln och i värsta fall måste spädbarnet bli omhändertaget av myndigheterna. 526 kvinnor var under uppföljning på olika antenatala avdelningar runtomkring Nylands län i södra Finland under åren 1992 till 2001. Under denna tidsperiod föddes 734 barn och av dessa blev 655 spädbarn uppföljda. Under forskningens gång dog 24 mammor och 7 spädbarn. Resultaten visade att 50 % av barnen till missbrukande mödrar hade blivit omhändertagna en tidsperiod vid något skede och 38 % hade blivit före två års ålder omhändertaget. Slutsatsen i forskningen är att det är större risk för barn med missbrukande mödrar att bli omhändertaget av myndigheterna.

Tredje forskningen jag valde heter "Prenatal alcohol misuse is a powerful predictor for the risk of traumatic brain injury in childhood". Den hittade jag också på databasen Academic Search Elite med 180 träffar. Syftet i forskningen är att ta reda på om föräldrarnas missbruk ökar risken att barnet får en traumatisk hjärnskada och om alkoholvanorna i ungdomen är farligare jämfört med andra unga. Forskarna gjorde en kohort studie på Uleåborgs universitets sjukhus. 12 058 barn undersöktes och varav 207 stycken hade lidit av en

hjärnskada före 14-års ålder. I resultaten visade sig att det är en större risk för barn som lever i missbrukar familjer att få en hjärnskada under barndomen, samt att dessa unga dricker sig lättare berusade än andra unga. Farliga alkoholvanor bland unga leder lättare till olyckor olika skador som t.ex. hjärnskador.

På a-klinikens sidor hittade jag en forskning ”Alkoholivaurioinen lapsi perheen jäsenenä” skriven av Anneli Vainio. Valde artikeln pga. att många barn som lever i missbrukarfamiljer har FAS diagnosen för att modern konsumerat alkohol under graviditeten. Det har forskats en hel del om FAS barn och hittade mycket material relaterat till det. FAS är en förkortning av fetal alcohol syndrome. Tre kriterier måste vara uppfyllda för att man kan ställa diagnosen FAS. Dessa är att 1) Fostret växer långsammare under graviditeten eller som barn (längd, vikt, huvudomfång). 2) Barnet har störningar i centrala nervsystemet som kan förekomma som neurologiska avvikelser. 3) Barnet har typiska ansiktsdrag som t.ex. litet huvud, små ögon, smal övre läpp eller låg överkäke. Det föds i Finland ca 300 FAS barn per år.

I undersökningen berättar Anneli Vainio allmänt om diagnosen, FAS barnen i fosterhem (pga. att hälften av FAS barnen hamnar i fosterhem), hur det är att leva med ett FAS barn och FAS barnets olika utvecklings stadier. Anneli Vainio är själv fosterförälder till ett barn med FAS diagnosen.

### **3.3 Sammanfattning**

I de tidigare forskningarna kring temat alkoholmissbruk har flera intressanta aspekter framkommit. Alla tidigare forskningar jag valde har att göra med missbrukande familjen och på vilket sätt det påverkar barnet. Ansåg att jag vill bekanta mig med forskning som tar ställning till barnet så jag får olika synvinklar hur alkoholmissbruket kan påverka barnet. Innehållet i artiklarna har gett mig en bredare kunskap om missbrukarfamiljen. Alkohol användningen har klart ökat och blivit ett folkhälsoproblem i många länder, t.ex. i England som ena forskningen gjordes i. Det kom tydligt fram i forskningarna att barn till missbrukare är en extremt utsatt grupp för de är beroende av sina föräldrar. Barnet i

missbrukarfamiljen har större risk att skadas i sin utveckling och få problem i framtiden och ännu som vuxen. Valde en artikel om FAS för att många barn har denna diagnos i familjer med alkoholmissbruk. Om modern druckit under graviditeten är det stor risk att hon också fortsätter konsumera när barnet är litet. Enligt forskningarna har barnen i missbrukarfamiljer sämre förutsättningar för att klara sig i framtiden.

#### **4. PROBLEMAVGRÄNSNING**

Problem avgränsningen handlar om vad forskaren vill veta. Forskaren ställer sig på olika sätt frågande inför den verklighet som han vill undersöka. Vad är möjligt att veta? Vad vet jag om det jag vill veta? Varför vill jag veta detta? Det är många frågor som uppkommer och det kan vara svårt att avgränsa de frågor som man vill koncentrera sig på. (Eriksson, 1992. s.130).

Som tidigare sagt så finns det mycket material om alkoholmissbruk men ovanligt lite om hur det inverkar på barnet. Vi vet mycket om alkohol och hur det påverkar människan men ibland glömmer vi bort att alkoholen också påverkar anhöriga i omgivningen. Ibland skadar missbruket mera anhöriga än själva missbrukaren. Barnet i missbrukarfamiljen är ett oskyldigt offer och får sällan den hjälp hon behöver.

Från första början var det meningen att jag skulle avgränsa mitt material till barn från åldern 3-6 år för jag hittade några forskningsartiklar om den åldersgruppen, men efter ett tag insåg jag att artiklarna är ej användbara för det var inte vetenskapliga forskningar. Fortsatt att leta efter denna åldersgrupps barn men hittade inte tillräckligt med material för att göra examensarbete om 3-6 åringar. Blev förvånad hur svårt det var att hitta forskningar om barn i en specifik åldersgrupp. De forskningar jag hittade tyckte jag inte var tillräckligt bra eller användbara. Valde istället att skriva om alla ålders barn och hur de blir påverkade av föräldrarnas alkoholmissbruk för det hittade jag bäst material om. Det materialet var också relevantast och användbarast för min forskning.

När jag läste igenom tidigare forskningar sökte jag om barns upplevelser när föräldrarna missbrukar alkohol. Men det var svårt att hitta material om barns upplevelser för de flesta forskningarna var relaterat till den vuxna människan. Var egentligen mer intresserad från första början att undersöka om barns upplevelser när föräldern lider av alkoholproblem. Men efter noggrannare granskning av tidigare forskningar insåg jag att jag inte får ihop tillräckligt med material om barns upplevelser. Hittade bra igen med material om hur det påverkar barnet så därför bestämde jag mig att göra den avgränsningen. Forskningarna jag valde till mitt examensarbete utgår ifrån familjer där båda föräldrarna missbrukar alkohol, eller när modern eller fadern i familjen missbrukar. Ansåg att det är viktigt och undersöka alla dessa perspektiv och se om det påverkar barnet på olika sätt när modern eller fadern missbrukar alkohol eller i värsta fall när båda föräldrarna missbrukar.

## **5. SYFTE OCH CENTRALA FRÅGESTÄLLNINGAR**

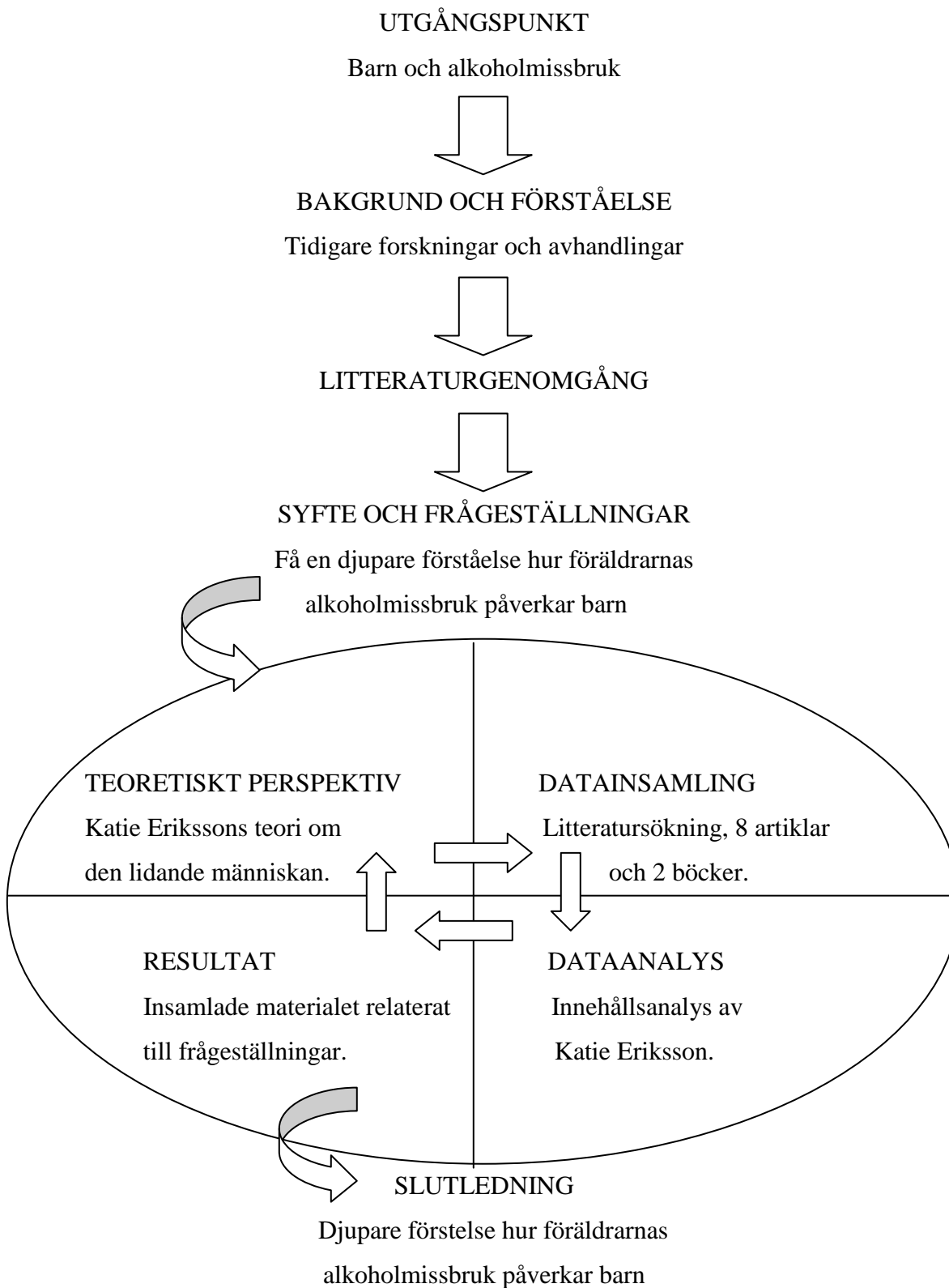
Avsikten med studien är att få en förståelse hur barn blir påverkade av föräldrarnas alkoholmissbruk, detta i syfte för att kunna identifiera de bakom liggande faktorerna som leder till att vissa barn påverkas mera än andra barn. Syftet med mitt examensarbete är att se alkoholismen ur barnens synvinkel, hur de upplever alkoholmissbruk och hur de blir påverkade eller om de överhuvudtaget egentligen blir det och för att förstå och se helheten i barnens liv som lever i familjer med alkoholmissbruk. Barn är känsliga och de första uppväxt åren är oerhört betydelsefulla för att utveckla ett bra självförtroende och en god grund för framtiden. En trygg uppväxtmiljö är det viktigaste för ett utvecklande barn, ibland räcker det t.o.m. med att barnet har en vuxen som hon kan lita på och se som en förebild. För att vårt samhälle skall må bra måste vi ta bättre hand om barnen som har det svårt och tidigt ingripa och stöda.

Har många frågor jag skulle vilja ha svar på gällande alkohol. Men jag utgår ifrån de viktigaste och de frågor som intresserar mig mest. Vill att frågeställningar hjälper mig i mitt framtida yrke som hälsovårdare. Genom att jag bekantade mig med tidigare forskningar kring ämnet kom jag fram till dessa frågeställningar. Jag analyserade mina

forskningsartiklar genom att utgå från barnets perspektiv. Sedan skapade jag olika kategorier som jag presenterar i resultatet.

1. Hur påverkas barn av att leva i en familj med alkoholmissbruk?
2. Är det en större risk att barnet blir alkoholmissbrukare som vuxen om någon av föräldrarna lider av alkoholproblem?

## 6. DESIGN



Figur 1. Design

Varje forskare funderar över frågan hur man skall gå tillväga då man vill forska i något specifikt ämne. Då man vet vad man är intresserad att forska i har man kommit till det skedet att man kan välja mellan olika metoder och möjligheter som passar bäst till ens egna forskning. Design betyder egentligen beteckning enligt Katie Eriksson och kan jämföras med en modell. Själva designen utgör en viktig led i forskningsplanen. Det är en detaljerad plan som innefattar praktiska anvisningar hur man avser att pröva hypotesen, undersöka problemet eller gå tillväga i forskningsprocessen. (Eriksson 1992. s:95).

Utgångspunkten i denna studie är att ta reda på hur barn påverkas av föräldrarnas alkoholmissbruk. Genom tidigare forskningar och avhandlingar bekantade jag mig med ämnet. Utgående från olika litteraturstudier steg olika teman fram. Märkte att det fanns väldigt lite forskat om hur barn blir påverkade av föräldrarnas alkoholmissbruk och valde därför att utgå ifrån detta perspektiv. Efter litteraturgenomgången formades syftet och frågeställningarna. Syftet är att kunna identifiera de barn som lever i alkoholmissbrukarfamiljer och ta reda på om de blir påverkade och i så fall på vilket sätt de påverkas. Mina frågeställningar är hur påverkas barn av att leva i en familj med alkoholmissbruk och är det en större risk att barnet blir alkoholmissbrukare som vuxen om någon av föräldrarna lider av alkoholproblem. Som metod använder jag mig av innehållsanalysen och materialet är åtta forskningsartiklar samt två böcker. Som teoretiskt perspektiv i forskningen används Katie Erikssons ”Den lidande människan”. Resultatet blir det insamlade materialet relaterat till mina forskningsfrågor. Slutsatserna dras ur resultatet jag analyserat relaterat till frågeställningarna och syftet, litteraturöversikten och det teoretiska perspektivet.

## **7. TEORETISKT PERSPEKTIV**

I detta kapitel kommer jag att förklara begreppet lidande ur en allmän vårdvetenskaplig synvinkel. Det teoretiska perspektivet kommer att följa med hela studiens gång, jag ser på min forskning ur lidandets perspektiv. Då studiens resultat tolkas och analyseras speglas den mot den teoretiska referensramen lidandet.



## 7.1 Begreppet lidande

Enligt Katie Eriksson innebär att leva bland annat att lida. I sitt djupaste väsen kan man säga att lidande är ett döende men också en kraftkälla till nytt liv. Det finns inget gott i lidande men en människa som upplevt lidande kan ge det en mening och bli starkare som individ. Lidandet är en kamp mellan det onda och det goda. Lidandet är kopplat ihop med liv och död samt lidande och lust som utgör kärnan i allt mänskligt liv. Livet vore tomt och utan rörelse utan allt detta. (Eriksson 1994 s:11-12).

Det är svårt att definiera själva lidandet för alla upplever lidandet på olika sätt men det är en kamp för människans värdighet och frihet. I ena stunden kan lidandet vara något ont men i en annan stund vill människan tillskriva det en mening. Eriksson tror att det finns ett lidande som saknar all mening här i världen. Men när själva livet har en mening får lidandet också det. Varje människas lidande är unikt och därför är själva lidande en gåta (Eriksson 1994 s:12-13).

Lidandet är inte en självklarhet, vissa människor har inte förmågan att lida. Förmågan att lida är livsviktigt för människan, det är ett av livets djupaste villkor. Frankl anser att smärtan är en varningssignal på det biologiska planet för människan, att någonting är fel i livet. Lidandet fungerar på samma sätt på det psykiska och andliga planet. Lidandet kan ses som en skyddande faktor mot t.ex. psykisk stelhet och apati. (Eriksson 1994 s:14).

## 7.2 Att lida

Ordet lidande kan definieras på många olika sätt. Eriksson beskriver lidandet bl.a. som någonting människan måste leva med och att lidandet är en kamp. Men själva lidandet kan också innebära att ”försonas”. Men det kan också vara någonting negativt eller ont som ansätter människan, som t.ex. barnen som lever i missbrukarfamiljer. Barnen lider när de ser föräldrarna alkohol påverkade, det skapar en känsla av otrygghet och rädsla. Föräldern förändras till en annan individ vilket gör barnet förvirrat. Lida kan ses som medlidande, att

lida med och för någon annan, men det är inte detsamma som att själv lida. Eller som uttryck för ett begär eller en brist. (Eriksson 1994 s:21-22).

### 7.3 Livslidande

Lidandet kan förorsaka smärta, men lidandet och smärta skiljer sig från varandra. Smärta är någonting kroppsligt medan lidande är en upplevelse som påverkar människan. Lidandet är en del av livet. Livslidande är relaterat till allt vad det kan innebära att leva, att vara människa bland andra människor. Att inte bli sedd är ett sorts lidande, t.ex. barnet som inte blir sett av föräldrarna för de är berusade. Men lidande kan också vara fysiskt och inverkar förlamande på hela människan. (Eriksson 1994 s:93-94). Eriksson anser att kärlekslöshet är en av de djupaste sorternas form av livslidande. Begäret efter kärlek och bekräftelse är människans största behov. Att inte få kärlek innebär ett gränslöst lidande. För genom kärlek bekräftas människans värdighet. (Eriksson 1994 s:44).

Barnet blir ofta bortglömt i missbrukarfamiljer vilket kan leda till att barnet inte känner sig älskat. Barnets känsla av att vara oälskat och omöjlig att älska påverkar barnets självbild och identitet. Föräldrarnas alkoholmissbruk gör att barnet skäms och hon vill inte att omvärlden skall veta vad som pågår i hemmet. Barnet vågar inte berätta om sitt lidande och sin skam för att skydda föräldrarna. Det gör att barnet inte kan relatera sig till andra vilket skapar en känsla av ensamhet och utsatthet.

I djupaste mening kan lidandet innebära att människan inte kan formas till det hon är ämnad till och kan inte på så sätt förverkliga sitt innersta väsen. Det djupaste lidande innebär att livskraften försvinner och då fylls människan av ett livslidande. Människan lidande är unikt och alla har olika sätt att uttrycka sitt lidande. Ofta saknar vi ett språk för att uttrycka det vi verkligen erfar. Vi blir tvungna att omvandla lidandet till en annan form som kan uttryckas på ett mera påtagligt sätt. Alla vill ge sitt egna lidande en förklaring, vad det beror på. Lidandet kan förvandlas t.ex. till smärta, ångest eller fysiskt uttryck som man kan lägga märke till. (Eriksson 1994. s:38-39).

## **7.4 Människans försök att lindra sitt lidande**

De flesta människor här i världen försöker lindra sitt lidande på olika sätt trots att själva lidandet utgör en del av livet. Många ställer frågan varför? I Erikssons "Den Lidande människan" kan man försöka lindra sitt lidande på sex olika sätt. Första är förintelse av lidandet vilket innebär att människan försöker eliminera lidandet. Vid förakt för lidandet försöker människan höja sig över lidandet. När människan förnekar sitt lidande försöker han fly ifrån det. Eller resignation i lidandet vilket betyder att människan ser lidandet som ett givet oundvikligt ont. Sista sättet är att människan har ödmjukhet inför lidandet, han försöker finna en mening i själva lidandet. (Eriksson 1994 s:72-73).

## **8. METOD**

I detta kapitel presenteras metoden som använts vid analysen av forskningsmaterialet. Jag kom fram till att den lämpligaste metoden för min forskning är en innehållsanalys och studien är kvalitativ. Ämnet jag valt är känsligt och det är inte någonting man pratar offentligt om, så därför tror jag inte att en enkät eller intervju skulle vara passande. Jag tror inte mina resultat skulle vara tillförlitliga pga. att många inte vågar vara ärliga om hur mycket alkohol de konsumerar, det är något skamligt. Vem skulle våga medge att de har alkoholproblem.

### **8.1 Litteratursökning – Datainsamlingsmetod**

Denna forskning är en kvalitativ studie. Jag gör en analytisk beskrivning av mitt material och då är den lämpligaste metoden den kvalitativa metoden. I den kvalitativa forskningen har forskaren en öppen interaktion och situationen skall präglas av närhet och sensitivitet. Alla situationer är värda att studeras och man lämnar inte bort någonting fast det kan förefalla ovidkommande. Vid datainsamlingen skall man sträva efter en helhetsförståelse av specifika förhållanden och få en så fullständig bild som möjligt av situationen. Man presenterar resultatet i beskrivningar och citat. Kategorier, kategoriinnehåll och begrepp

skall man ta fasta på. Under forskningens gång strävar man efter den relevantaste tolkningen av materialet och målet är att utveckla olika hypoteser och teorier. (Eriksson 1992. s:101).

Jag har sökt material på Arcadas bibliotek, där hittade jag två relevanta böcker som jag har användning av. Sedan bläddrade jag igenom olika tidsskrifter som Tehy, Terveidenhoitaja och Terveys. I tidningen Terveys hittade jag en relevant artikel. På Stakes hemsidor hittade jag bra med material ([www.ktl.fi](http://www.ktl.fi)). Tänkte också att det skulle vara intressantare att använda mig av inhemska artiklar än utländska. Använde mig av sökorden ”alkoholismi” och ”lapset”. När jag enbart använde sökordet ”alkoholismi” fick jag 1740 träffar och när jag skrev ”alkoholismi ja lapset” fick jag 609 träffar. Från Stakes hemsidor hittade jag tre artiklar som jag ansåg vara användbara och höra ihop med mitt ämne. När jag kollade på resten av materialet var det mest kort information om alkohol som inte var alls relaterat till barn eller familjer. Vissa artiklar kunde man enbart köpa via internet. Sedan valde jag två artiklar från a-klinikka.fi som jag hittade från ktl:s sidor. Båda artiklarna sätter stor vikt på alkoholistfamiljer och hur de egentligen påverkar barnen. Gick in på sidan lasinenlapsuus.fi och kollade på deras internet publikationer. Där hittade jag en artikel som berättar om barns upplevelser när föräldrarna är beroende av alkohol, vilket jag just är ute efter. På google scholar använde jag mig av sökorden ”barn” och ”lidande”. Med dessa sökord hittade jag två artiklar som berättar om barn till alkoholmissbrukare. Sammanlagt använder jag mig av nio forskningsartiklar och två böcker.

## **8.2 Innehållsanalys som metod**

Som vägledning använde jag mig av Katie Erikssons bok ”Broar”. Genom litteraturgranskningen tänkte jag göra en innehållsanalys av mitt material. Innehållsanalysen är en metod som används för att vetenskapligt analysera olika dokumentationer och forskningar. Det är ett diffust begrepp och kan betecknas som många olika slag av metoder. Tidigare var innehållsanalysen alltid kvantitativ men den har också utvecklats till en kvalitativ riktning. Inom vårdforskningen är innehållsanalysen en rätt känd och använd metod (Eriksson 1992 s:280).

Innehållsanalysens process framskrider enligt följande steg:

1. Val av analysenhet – studiens teoretiska referensram: livslidande, lidande och lust, människans försök att lindra sitt lidande och hälsa.
2. Förenklande av materialet – de svar eller uttryck som skildrats i materialet på de ställda frågorna tecknas ner.
3. Gruppering och tolkning av materialet – materialet grupperas enligt deras likheter och olikheter och tolkas i sina grupper enligt den teoretiska referensramen.
4. En utvärdering av metoden. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001. s:30-34).

”Innehållsanalysens objekt är kommunikationsinnehåll. Avgränsningen av innehållsanalysens objekt blir givetvis beroende av hur bred och djup definition man ger kommunikationsinnehållet. För att innehållsanalysen skall vara meningsfull inom vårdforskningen måste kommunikationsinnehållet vara meningsbärande”. (Eriksson 1992 s:280).

Till sin karaktär är innehållsanalysen tvärvetenskaplig och kommunikationsinnehållet försöker relatera sig till mänskligt beteende, historisk utveckling och sociala organisationer. Den utgår ifrån enskilda vetenskapsgrenars teorier, discipliner och delområden. Kontexten är det viktigaste i innehållsanalysen och ifall man reducerar bort teoriinnehållet blir den endast en ren teknik. Vetenskapliga iden kommer fram genom att man sätter in innehållsanalysen i ett teoretiskt sammanhang (Eriksson 1992 s:280).

Innehållsanalysen kan vara latent eller manifest. Latent betyder att man arbetar med vad forskningsmaterialet handlar om och forskaren gör en tolkning av det som ligger under orden. Med manifest innehållsanalys arbetar man med forskningsmaterialet och dess innehåll och beskriver de synliga, uppenbara komponenterna. I både latent och manifest innehållsanalys gör forskaren en tolkning men hur djup tolkningen är beror på ansatsen. (Graneheim & Lundman 2004. s:104-112).

När man med hjälp av innehållsanalysen prövar en teori är det viktigt att teorin är tillräckligt noggrant förklarad så att man vet vad man söker efter. Innehållsanalysen kan

utföras på många olika sätt som t.ex. med att beskriva innehållet och kommunikationen eller försöka dra slutledningar om innehållet. Ett annat alternativ är att se på kommunikationens mottagare och dess effekter. Bryder menar att man kan skilja mellan tre huvudtyper av forskningsaktiviteter när det gäller innehållsanalysen. Dessa är upptäckt, bevisföring och illustration (Eriksson 1992 s:281-282).

Innehållsanalysen består av följande faser: formulering av forskningsuppdraget, val av kommunikationsinnehåll för analys, konstruktion av analysenheter eller kategorier, utförandet av analysen och rapportering. (Eriksson 1992 s:282).

Jag var öppen för all information när jag analyserade forskningarna jag valt. Läste forskningarna flere gånger igenom för att inte missa något väsentligt och för möjligheten att lägga upp de viktigaste kategorierna jag behövde till mitt resultat. Forskningarnas innehåll analyserade jag utgående studiens syfte och frågeställningar. Ville på bästa möjliga sätt lyfta fram hur barnet påverkas av föräldrarnas alkoholproblem samt om barnet har större risk att själv få problem med alkoholen senare i livet.

Efter många genomgångar av mitt forsknings material steg det fram olika teman. För att få fram dessa teman streckade jag under de väsentligaste meningarna och ringade in de mest meningsbärande orden som kom fram i alla de olika forskningsartiklar och som upprepades flere gånger. Skrev upp orden som upprepades ofta och skrev ner dem på ett skiljt papper. Av dessa meningsbärande ord steg mina kategorier fram som jag sedan använde i mitt material.

### **8.3 Etiska reflektioner**

I min studie används ett skrivet material och kan därför heller inte skada någon försöksperson när forskningen är en litteraturgranskning. Men självklart måste man som forskare vara oerhört noggrann i hanterandet av forskningsmaterialet. Som forskare måste man delge sanningen och det väsentligaste som framkommer i forskningsmaterialet.

Varje forskare måste utveckla sitt forskarsamvete med att medvetet fostra sig själv fram till en naturlig etik. Att inte söka kunskap och att inte forska är oetiskt i situationer där man står inför tydliga problem samt olösta frågor eller någonting som man inte förstår. (Eriksson 1992. s:21-22). Gunnar Ström anser att forskareetik och forskningsetik är en naturlig del av allmän mänsklig etik som kommer spontant från människan och utgår från känsla och sunt förnuft, de egna erfarenheterna och värderingarna. Den naturliga etiken hjälper och vägleder forskaren i vetenskapens inre etik, ärlighet, sanning, anspråkslöshet och generositet. (Eriksson 1992. s:20).

## **9. MATERIAL RESULTATREDOVISNING**

I detta kapitel presenterar jag mina åtta forskningsartiklar och de två böcker jag valde. Jag berättar kort om själva forskningarna och vad syftet är med dem. Så läsaren får en inblick i forskningarna. Valet av materialet var relativt lätt för mig för jag sökte medvetet efter artiklar som utgick ifrån barnets synvinkel. Men ville att artiklarna skulle vara annorlunda jämfört med varandra och behandla barnet samt föräldrarnas alkoholmissbruk ur olika aspekter och synvinklar. Så att jag kunde få så brett perspektiv som möjligt om ämnet. Första artikeln berättar om kvinnors erfarenheter när föräldrarna missbrukat alkohol. Andra artikeln berättar allmänt hur barn mår i Finland. Tredje artikeln undersöker om barn i missbrukarfamiljer har större chans att själva få problem med alkohol i framtiden. Fjärde artikeln vill ta reda på varför barnen glömts bort i alkoholforskningar. I femte artikeln har lärare intervjuats, om de anser att barn i alkoholmissbrukarfamiljer läggs märke till. Sjätte artikeln undersökte alkoholforskningar 40 år tillbaka med familjen och barnet i tyngdpunkt. Sjunde artikeln är berättelser och intervjuer av barn som levt i alkoholmissbrukarfamiljer. Åttonde artikeln är en enkätundersökning om alkoholkonsumtionen i familjer, respondenterna var 15 år eller över. Nionde var en handbok för alkoholbehandlare och sista var en bok om barns upplevelser kring föräldrarnas alkoholmissbruk.

## 9.1 Att upptäcka och bemöta alkohol- och drogmissbruk

Denna forskning är gjord av Katarina Fagerström som är socialarbetare och arbetar på jourmottagningen på Helsingfors ungdomsstation. Där träffade hon många unga kvinnor som sökte hjälp pga. utbrändhet, depression, panikångest och ibland missbruk. Efter några år fattade hon intresse av att förmedla vidare hennes klienters livserfarenheter. Studien är ett försök att ge en inblick hur sex unga kvinnor upplevt föräldrarnas missbruk, vilket sedan har lett till att de flesta har själv börjat missbruka senare i livet. Forskningen består av två gruppintervjuer med sex av hennes före detta klienter som var vid åldern 19-26 år. Det empiriska materialet bestod av två videoinspelade samtal och de är fyra timmar långa och utgör 40 och respektive 53 sidor text som hon sedan analyserat. Gemensamt för dessa sex kvinnor var att under deras uppväxt hade ena eller båda föräldrarna missbrukat alkohol. Båda föräldrarna hade missbrukat alkohol i fyra av kvinnornas ursprungsfamiljer. Endast fadern hade missbrukat alkohol i två av kvinnornas barndom. Av dessa sex kvinnor hade fyra stycken fortfarande eller hade haft problem med alkohol, droger eller läkemedel. De var samma kvinnor som båda föräldrarna hade missbrukat alkohol under deras uppväxt tid.

Alla sex kvinnor i gruppen hade under barndomen varit med om att familjen sökt hjälp från social- och hälsovården. Familjevåld hade fem av kvinnorna varit med om två av dessa hade själva blivit misshandlade och alla gånger hade alkohol varit med i bilden. Alla kvinnor hade sällskapat med missbrukande män.

Alla de olika förändringarna och samhällsfenomenen som förändrad alkoholpolitik, ett ökat utbud av illegala droger, social utslagning, kärnfamiljernas sönderfall, de ökade kraven i arbetslivet, nya ungdomskulturer o.s.v. berör missbrukarvården enligt Katarina Fagerström. Vilket innebär att nya klientgrupper bildas med nya behov, som sedan kräver resurser av den offentliga sektorn och där deras ekonomiska resurser ständigt dras ner på. Missbrukarvården i Helsingfors kännetecknas av motstridiga intressen och det konkurreras hur missbrukarvården borde organiseras. Ett sätt att se missbruk är att se det som ett problem som berör alla familjemedlemmar, men det är enbart ett synsätt bland många olika.



1996-1997 var Katarina Fagerström med i Verso-projektet vars syfte var att utveckla arbetsmetoder för tidigt ingripande i alkoholmissbruk. Avsikten var att hitta standardiserade metoder så att personalen inom social- och hälsovården skulle ha lättare att upptäcka och bemöta familjer med missbruksproblem. Standardiserade frågeformulär är bra hjälpredskap men en blankett kan aldrig ersätta ett bra vårdförhållande. Viktigaste kunskapen är att kunna leda ett samtal och skapa en tillitsfull kontakt.

## **9.2 Lapsen itsensä kuuleminen vaati paljon työtä**

Maria Kaisa Aula arbetar som barnombudsman sedan år 2005 i Finland när själva yrket grundades. Till hennes arbetsuppgifter hör att följa med barn och ungas levnadsförhållanden, lagstiftningen och samhällliga beslutsfattanden. Hon skall ha kunskap om barn och ungas rättigheter och se till att barn och unga i Finland mår bra. Det hör inte till hennes arbetsuppgift att sköta om enskilda familjer som t.ex. omhändertagning av barn eller vårdnadstvister.

Enligt Aulas forskningar mår Finlands unga genomsnittligt bra jämfört med andra europeiska länder och till de berättigade. Till Finlands starka punkter gällande unga hör nyföddas hälsa, barnens goda skolframgång och materialistiska beläggnen. Men när det kommer till barn och ungas tobaksrökning och alkoholkonsumtion ligger Finland inte så bra till jämfört med de andra europeiska länderna. Speciellt anmärkningsvärt är hur tidigt unga börjar med att röka och dricka alkohol.

Aula anser att det finns för lite tillgängligt material om ungas välbefinnande i Finland. Majoriteten av dagens barn och unga mår väldigt bra och många säkert bättre än någonsin om man tänker på Finlands historia. Minoriteten, ca 15-20 % av barnen och unga i Finland har psykiska problem, medans 5 % mår väldigt dåligt. De svåraste problemen har att göra med föräldrarnas alkoholmissbruk har Aula konstaterat. I forskningen ”Lasinen lapsuus” var de utgick ifrån hela Finlands befolkning uppskattades det att var tionde barn skadas av föräldrarnas alkoholmissbruk.

Aula anser att vi ingriper för sent i barn och ungas problem. Det ses i ökade behovet av psykiatrisk vård och barnskyddet. Hos dessa barn och unga har problemen redan hunnit bli allt för stora före de blir lösta eller får vård. Speciellt borde spädbarnsperioden förstärkas med hjälp av rådgivningen, dagvården och skolhälsovården. På rådgivningen borde personalen vara kunniga att ordna familjerådgivning och vara experter på att lägga märke till när ett barn blir misshandlat och föräldrarna lider av alkohol problem. De som Det som är mest oroväckande i Finland är ungas självdestruktivitet speciellt bland flickor anser Aula. Barn och unga tillbringar inte tillräckligt med tid med föräldrarna vilket kan leda till att de mår dåligt och förknippas också med självmedvetenhet och identitets problem. Dagens familjer har för lite fritid tillsammans. I skolan är det viktigt för barnen med kunniga och tillgängliga skolhälsovårdare, skolpsykologer och kuratorer.

### **9.3 Lapsuus päihdeperheessä ja kielteisten sosiaalisen perimän voittaminen**

I artikeln försöker man genom inhemska och utländska undersökningar svara på frågan: vad skulle man kunna göra så att barn i familjer med missbrukarproblem får bättre levnadsförhållanden och samtidigt bryta den onda cirkeln att föräldrarnas problem inte flyttas vidare till nästa generation. Barnens levnadsförhållanden kan påverka dem kritiskt i deras biologiska, psykiska och sociala utveckling. Alla faktorer påverkar varandra t.ex. traumans karaktär och betydelse för barnet, barnets förmåga att klara sig på egen hand, familjens sociala nätverk och omgivningen de lever i.

Med termen socialt arv menas när ett problem går vidare från föräldrarna till barnen. Detta kan t.ex. vara dåliga erfarenheter i barndomen som påverkar utvecklingen. De dåliga omständigheterna som barnen påverkas i missbruksfamiljer är oftast långvariga. I tidigare undersökningar trodde man att föräldrarnas alkoholmissbruk inte skadade spädbarnen, men sen kom forskningarna fram till att alla barn i missbrukarfamiljer blir skadade på något sätt. Fast de senaste forskningarna undrar om själva missbruket skadar barnet eller om det är

självaste omständigheterna barnet lever i. Vilket ger oss hopp om att man med rätt stöd kan hjälpa barnen anmärkningsvärt.

## **9.4 Alkoholitutkiuksen unohdetut**

Maritta Itäpuisto anser att barnen har glömts bort i alkoholforskningarna och därför heter artikeln också ”alkoholitutkiuksen unohdetut” för hon syftar på barnen som ”unohdetut”. De flesta forskningar gällande alkohol handlar om FAS-undersökningar, om alkoholism är ärftligt och om psykosociala problem som alkoholen orsakar. Hon insisterar att det borde göras mera forskningar kring barnet i en missbrukar familj. I undersökningar om alkoholism är ärftligt vill de ta reda på om föräldrarnas alkoholmissbruk går i arv till barnet och hur stor sannolikheten är. Itäpuisto anser att man borde fokusera uppmärksamheten på att barnen lider av ett problem förorsakat av föräldrarna. Barnen i forskningarna blir passiva och uppmärksamheten flyttas till föräldern som dricker. Hon tror att orsaken till att barnen glömts bort i forskningarna är p.g.a. samhällets roller. Barnet får lätt stämpeln att hon är hjälplös och ett offer medan vuxna har all makt.

## **9.5 Alkoholmissbrukarnas barn**

Är ett examensarbete gjord av Linnea Huber, Heidi Hämälä och Jannice Lindberg. Syftet med arbetet är att beskriva förskollärares erfarenheter i det pedagogiska mötet med barn till alkoholmissbrukare. De har intervjuat sex yrkesverksamma förskollärare som har varit i kontakt med barn som vars föräldrar lider av alkoholmissbruk.

Bengtsson och Gavelin anser att barn i missbrukarfamiljer inte kan beskrivas vara mer annorlunda än andra barn. Självklart kan föräldrarnas missbruk påverka barnets utveckling fysiskt, psykiskt och socialt. Förskollärarna hade dock inte upptäckt några fysiska konsekvenser hos barnen men det kan bero på missbrukets grad att göra. Oftast visas först fysiska drag hos barn när föräldrarnas missbruk gått så långt att de inte kan tillgodose barnens fysiska behov.

Förskollärarna hade inte kunnat urskilja några generella signaler hos barnen som kännetecknar dessa barns beteende. De ansåg att det inte går att generalisera barnens beteende för att alla barn reagerar olika i svåra situationer. Osäkerhet, rastlöshet och svårigheter att samspela med andra barn ansåg förskollärarna att alkoholmissbrukarnas barn led av. Barnen hade svårare att hitta sin roll i lekandet. Enligt intervjupersonerna erfarenheter var dessa barn ofta utåtagerande ”bråkstakar” som testar personalens gränser. Signaler hos barn som lever i missbrukar miljöer kan variera mycket anser även Bengtsson och Gavelin. Det finns inga enkla svar hur man skall upptäcka dessa barn.

Alla intervjuobjekt ansåg att barn som kommer från missbrukarfamiljer ofta lider av otrygghet och det kräver extra mycket fysisk kontakt. Det är viktigt att stödja barnens självkänsla och utveckling när de ofta är otrygga individer. Förskollärarna jobbade på samma sätt med dessa barn som alla andra pga. att de ansåg att alla barn har oavsett bakgrund olika behov som måste tillgodoses. Viktigt är att stärka barnens positiva sidor och arbeta utifrån barnens intressen. För alla barn är individuella.

I forskningen de gjorde kom det fram att barn i missbrukarfamiljer inte har lika stor lust till lärande och nyfikenhet som övriga barn vilket bekräftades av några förskollärare samt litteraturen de studerat. De ansåg att dessa barn har tillräckligt med problem som gör att de inte har den energi att ta emot kunskap. De är mindre motiverade eftersom de har så mycket annat att tänka på. Slutsatsen i studien är att det är svårt att upptäcka barn som lever i missbrukarfamiljer. Det finns inga tydliga tecken att följa och alla barn har sina individuella behov. Förskollärarna upplevde det svårt att hjälpa föräldrarna och veta hur de skall bete sig.

## **9.6 Alkoholiongelmaasta kärsivien joukossa on eniten niitä, jotka eivät koskaan ole ottaneet ryypäykään**

I många århundraden har alkoholförbrukningen i Finland förknippas med skam, förnekande och tystnad men samtidigt en viss sorts beundran. Alkoholproblemen i Finland har

behandlats ur vuxnas och ungas perspektiv, uppmärksamheten på familjen och barnen har blivit mera i skymundan. Men det är viktigt att vara medveten om att missbruket påverkar alla familjemedlemmar fast uppmärksamheten riktas på själva missbrukaren. Teuvo Peltoniemi anser att samhället inte förstått hur mycket egentligen själva alkoholmissbruket påverkar barnets känsloliv, valen i livet och senare deras egen alkoholkonsumtion. Föräldraskapet blir sekundärt för alkoholen går framför allt annat.

Syftet med själva forskningen är att undersöka tidsskriften ”Huoltaja-/Sosiaaliturva” från årgångarna 1960-2004. Forskaren Susanna Oksanen vill via artiklarna bygga upp en bild av missbrukar familjer och få reda på vilka ting har varit i fokus under den tidsperioden i missbrukar familjen. Hon observerar vad och hur det skrivs om missbrukarfamiljen i artiklarna och vad som är tyngdpunkterna samt framtagna teman. Oksanen undrar hurdan socialpolitiskt problem själva missbrukarfamiljen är och kan barnens intresse komma i första hand.

## **9.7 Kokemuksia alkoholiongelmiaisten vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta**

Syftet i forskningen är att undersöka hur föräldrarnas alkoholmissbruk påverkat barns barndomserfarenheter. Som material har forskaren utgått ifrån människors egna berättelser och intervjuer. Dessa personer har levt i missbrukarfamiljer hela sin barndom, antingen ena eller båda föräldrarna har haft alkoholproblem. I forskningen vill man inte enbart ha en beskrivning hur det är att leva i en missbrukarfamilj utan också kunskap om hur barnet klarar sig och övervinner problemen.

Fast det finns mycket fakta om alkohol och det talas mycket om det i vardagen har Maritta Itäpuisto inte hittat mycket material relaterat till barns erfarenheter av att leva i missbrukarfamiljer. Barns illbefinnande har ökat i Finland sen 1990-talet och en av orsakerna är föräldrarnas alkoholmissbruk. Största orsakerna till att barn blir omhändertagna är också pga. föräldrarnas missbruk enligt barnskyddsmyndigheten. Enligt Stakes nyaste information ökar barnskyddets verksamhet hela tiden och det innebär att föräldrar med missbrukarproblem ökar hela tiden. Kvinnors alkoholkonsumtion har ökat

avsevärt de senaste årtiondena och speciellt kvinnas missbruk påverkar barnets liv anmärkningsvärt.

## **9.8 Children in alcohol and drug abusing families in Finland in 1994 and 2004**

Är en enkät undersökning som gjordes år 2004. Respondenterna är 15 år eller över och finländare. Sammanlagt svarade 473 män och 532 kvinnor, sammanlagt 1005 respondenter. En likadan undersökning gjordes år 1994 och nu ville de jämföra resultaten. I undersökningen kom det fram att var tionde finländare har bott i missbrukarfamiljer. I enkäten vill de ha svar på om föräldrarna missbrukat hemma under deras barndom, om föräldrarnas missbruk orsakat problem i hemmet under barndomen, hurdana problem, har de orsakat problem senare i livet, har det inverkat på personligheten och har de någon gång sökt hjälp pga. föräldrarnas missbruk.

## **9.9 Att släppa taget**

Att släppa taget är en handbok för alkoholbehandlare. Boken utgår från behandlingen av alkoholister men är också en vägledande bok för dem som arbetar med drogberoende personer. Valde att använda mig av denna bok är pga. att det finns ett bra kapitel om alkoholproblemens effekter på familjen. När en alkoholist blir behandlad måste hela familjen också få hjälp och stöd för de påverkar alla. Tidigare såg man inte från denna synvinkel men nu är hela familjen väsentlig i behandlingen. Syftet med boken är att få mera kunskap om alkohol, hur det påverkar kroppen, alkoholberoende, alkoholens etiologi, medicinska komplikationer, alkoholists beteende och olika behandlingar.

## **9.10 Barn i familjer med missbruksproblem**

Boken är skriven av Frid A. Hansen och i inledningen berättas det i allmänheten om alkohol och vad missbruk är. Men tyngdpunkten i boken är barnen och hur de upplever

föräldrarnas missbruk. Boken beskriver på ett enkelt och direkt sätt situationen från barnens synvinkel. Många barn lever i missbrukarfamiljer och de får inte den hjälp de behöver för det är svårt att upptäcka dessa barn och familjer. Författaren försöker med hjälp av boken ge konkreta råd hur man skall gå till väga och hjälpa dessa barn och hur man skall lägga märke till missbrukarfamiljer. Boken är till stor hjälp om man arbetar med barn och föräldrar. Frid A. Hansen har lång erfarenhet av arbete med familjer med missbruksproblem och jobbar som psykolog.

## **10. RESULTAT**

Nedan presenterar jag mitt material med hjälp av mina frågeställningar. För att hitta olika kategorier läste jag flere gånger igenom materialet, streckade över det väsentligaste meningarna och ringade runt de ord som kom upp flere gånger i alla forskningarna. De inringade orden skrev jag upp på ett skiljt papper och genom dessa ord skapade jag kategorierna som blev rubriker. Valde att dela in resultatet i tre kategorier som jag ansåg vara väsentligast och dessa ord som blev rubriker dök mest upp i forskningarna. Kategorierna är det glömda barnet, psykiska utvecklingen och välmående samt känslor och den egna identiteten. Fram utöver dessa tre kategorier har jag till sist mina frågeställningar om hur barn påverkas av att leva i en familj med alkoholmissbruk och är det en större risk att barnet blir alkoholmissbrukare som vuxen om någon av föräldrarna lider av alkoholproblem. Mina frågeställningar är uppdelade i skilda rubriker. Därefter sker en tolkning av mitt forskningsresultat emot den teoretiska referensramen lidande.

### **10.1 Det glömda barnet**

Under forskningens process lade jag märke till att i nästan varje artikel jag läst kallade man barnet i en missbrukarfamilj till ”det glömda barnet” pga. att all uppmärksamhet riktas till föräldrarnas alkoholproblem. Barnen är offer som måste beskyddas och tyvärr har det lett till att vuxna har gjort allt för att barnet inte skall få vara delaktiga i föräldrarnas

missbrukarvård. Man anser att barnen är ”utanför” själva alkoholmissbruket i familjen, att barnen inte har något att göra med själva alkoholen.

*”Lasten ajatellaan siis olevan alkoholin asioiden ulkopuolella, niin ettei heillä voi tai tulisi olla mitään tekemistä alkoholin kanssa”. (Itäpuisto 2006. s. 285).*

Det finns många delorsaker till varför barnet ”glömts bort” i forskningar. En orsak är t.ex. att vuxna har all makt i samhället vilket innebär att mycket ses enbart ur de vuxnas perspektiv. Det förklarar varför barnens synvinklar och upplevelser inte fått så mycket uppmärksamhet som de borde. Vuxna definierar barnen alltför lätt som ofullständiga, hjälplösa, sårbara, offer eller som ett problem. Istället för att tänka på att föräldrarnas alkoholmissbruk skapar problem för barnet blir barnet själva problemet än föräldrarnas överdrivna alkoholkonsumtion. Ett bra exempel är att det undersökts mycket om alkoholist barnens beteendestörningar som t.ex. kriminalitet, hyperaktivitet och aggressivitet hos dem. Conrad och Schneider kom fram i en forskning att det är t.o.m. vanligt att barnen stämplas som problemfallen i undersökningarna istället för att sätta vikt på föräldrarna som lider av alkoholmissbruk. Allt tyder till att barnen fått olika roller men barnens upplevelser och erfarenheter blivit osynliga. (Itäpuisto 2006. s:284).

*”Lapset eivät ole sinänsä puuttuneet tutkimuksesta, vaan unohtaminen – kuten sitä tässä artikkelissa kutsutaan – tarkoittaa lasten ja lapsuuden näkökulmien puuttumista”. (Itäpuisto 2006. s. 282).*

En annan orsak till att barnen blivit osynliga och bortglömda i forskningar är att barnen blivit färdigt stämplade före själva undersökningen och ses som antingen ett offer eller ett problem. Vilket begränsar genast barnens ställning i forskningar. Barnens erfarenheter och befattningar döljs i forskningarna. Barnens och barndomens perspektiv har sagnats och av någon anledning har forskarna inte kunnat vetenskapligt forska och konstruera barnens perspektiv som objekt och modell i en forskning. (Itäpuisto 2006. s:283).



*”Lapsista on tuotettu joko uhreja tai – kuten alkoholismin ja tai muiden ongelmien periytymistä tarkastelevissa tutkimuksissa – ongelmia. (Itäpuisto 2006. s. 284).*

## **10.2 Psykiska utvecklingen och välmående**

Det finns många faktorer som påverkar på barnets psykiska utveckling och alla dessa faktorer har en anknytning till varandra, de går in i varandra. Dessa är t.ex. barnet, föräldrarna, händelser i livet och andra betydelsefulla uppväxtmiljöer och yttre påverkan. I Fredrik Almqvist studie kom det fram att föräldrarnas insats i form av omsorg, skydd och stöd är av avgörande betydelse för barnets psykiska och sociala välbefinnande. En hög symptombelastning eller ogynnsamma uppväxtförhållanden innebär beaktansvärt höjda risker för att senare i livet lida av psykisk ohälsa, vårdbehov och olika slag av sociala problem samt försämrade livskvalitet. (Almqvist Fredrik 2006).

I forskningarna jag undersökte kom det starkt fram att barnets psykiska utveckling kan rubbas pga. föräldrarnas alkoholmissbruk. I boken ”Barn i familjer med missbruksproblem” visade undersökningar att barn till missbrukare har en högre frekvens av en rad psykiska problem som ångest, nedstämdhet, dålig självbild, beteenderubbningar, utagerande beteende, depression, sömnproblem, ätstörningar och personlighetsstörningar. (Hansen Frid A 1995. s:36). Alkoholist barnen kan också ha en rad fysiska symptom som t.ex. magsmärter, spändhet i muskulaturen, huvudvärk och migrän, motorisk oro och trötthet. (Hansen Frid A. 1995. s:36)

Föräldrarnas skiftande beteende stör barnets psykiska utveckling. Barnet blir orolig och rädd över föräldrarnas beteende förändring som sker när de är berusade. Beteende förändringen skapar konfliktfullt förhållande till den vuxne. Barnet kan känna sig sviket av föräldrarna och ha svårt att lita på en vuxen pga. så många tidigare besvikelser. De kan också bli skeptiska och misstänksamma pga. att de är rädda att den vuxna förändrar sig. Föräldrarna kan bli otillgängliga, egoistiska och ointresserade av barnet när de är berusade. Förändringarna hos de vuxna kan vara mycket olika, vissa kan t.o.m. bli ilskna, obehagliga och våldsamma. Gemensamt för alla är att barnet tycker de förlorar sina föräldrars

uppmärksamhet. Omgivningen blir oförutsägbar och otrygg. Det är viktigt för barnet under uppväxten att känna sig tryggt och stabilt för att den psykiska utvecklingen skall ske normalt och inte bli rubbad. (Hansen Frid A 1995).

Maria Kaisa Aula som arbetar som barnombudsman har kommit underfund genom sina forskningar att de barn som har de svåraste problemen och lider mest har föräldrar som missbrukar alkohol. De anser jag berättar ganska mycket. Alla barn får inte bestående men av föräldrarnas alkohol missbruk men tyvärr får en del. Aula anser att de barn som mår sämst i Finland har dåliga familjeupplevelser i bakgrunden som t.ex. föräldrarnas alkoholmissbruk, problem i äktenskapet och våld i hemmet. (Koivisto Kalervo 2007).

*”Barber ja Gilbertson (1999) tarkastelevat laajasti tutkimuskirjallisuutta ja totevat, että ristiriitaisten tutkimustulosten perusteella voimme päätellä ainoastaan sen, että eläminen alkoholiongelmasiten vanhempien kanssa on monin tavoin epämiellyttävää. Se, että tästä aiheutuisi lapsille pysyviä psykologisia vaurioita, on puolestaan epävarmaa”. (Itäpuisto 2005. s. 30).*

### **10.3 Känslor och den egna identiteten**

I de flesta forskningar jag valt har det kommit upp ord som tillit, otrygghet, ansvar, dålig självkänsla och självförtroende, identitet, osäkerhet, rädsla, ensamhet, skam, tigande, spänning, ångest, besvikelse, lögn, sorg, ilska, osynlighet, opålitlighet och svårigheter i människorelationer. Alla dessa begrepp har nämnts flere gånger av barn som levt i alkoholistfamiljer. Pga. föräldrarnas missbruk upplever barnen dessa känslor och svårigheter. Vissa känslor skapar större problem än andra men alla barn upplever något av dessa. Det beror så mycket på familjen, yttre omständigheterna, sociala nätverken och barnets identitet hur de klarar sig vidare i livet.

I forskningen ”Children in alcohol and drug abusing families in Finland 1994 and 2004” delar Teuvo Peltoniemi informanternas svar i fyra olika grupper: 1) osäkerhet och rädsla, 2) negativa känslor om dem själva, 3) brister utanför familjen, som t.ex. dålig skolframgång,

och 4) skador relaterat till missbruk. Men de vanligaste traumatiska upplevelserna under barndomen i missbrukarfamiljer var familjevåld och gräl. Vanliga känslor var otrygghet, rädsla över att förlora den missbrukande föräldern och depression. I alla missbrukande familjer förekom det hos barnen en känsla av osäkerhet, rädsla och ensamhet. (Peltoniemi 2005 s:8).

Många barn i missbrukarfamiljer ansåg att de traumatiska upplevelserna de var med om i barndomen påverkade dem ännu senare i det vuxna livet. Förhållandet till alkohol blev självklart mer besvärligt när de blev fullvuxna. Andra problem som började bli tydligare när de blev äldre var problem med personligheten och i förhållanden. Vanliga problem i fullvuxna livet var låg självkänsla, rädslor, spändhet, aggressioner, problem att lita på andra, osäkerhet, kraftlöshet och äktenskapsproblem samt problem i andra relationer. (Peltoniemi 2005 s:9).

*”The substance abuse family is a very common, yet an underestimated problem. It has not been widely understood how much parental substance abuse influences the children’s emotions, life choices and later substance use, both during childhood and later in life”.*  
(Peltoniemi 2005. s. 11).

Vissa barn till alkoholister kan ha tydliga och påtagliga problem men man blir ofta förvånad över barns förmåga att hantera alkoholism. Familjeterapeuter har identifierat ett antal metoder som barn i alkoholistfamiljer använder. Dessa metoder kan kallas roller som hjälper barnet att överleva deras svåra situation, de är överlevnadsstrategier. Rollerna är uppdelade i kategorier t.ex. den ansvariga, anpassaren, blickaren, familjehjälten, det förlorade barnet, familjemaskoten och syndabocken. Risken är att dessa roller barnen tagit blir ett levnadsmönster och rollen följer med in i vuxenlivet. Det som är bra för barnet under barndomen betyder inte att det behöver vara bra senare i vuxenlivet, utan snarare tvärtom. Men dessa överlevnadsstrategier kan också förvandlas i vuxen ålder till färdigheter. Blickarens medkänsla och känslighet kan bli tillgångar i vårdande yrken. (Kinney & Leaton 1997. s:48-149).

Ansvariga barnet är ofta det äldsta barnet i familjen och påtar ofta ett stort ansvar i familjen som t.ex. att ta hand om småsyskonen, sköter hushållssysslor och ser till att allting fungerar. Är oftast bra i skolan och mammas lilla hjälpreda. Som vuxen kan den bli den som alltid måste vara bäst och ha kontroll över allting. Anpassaren igen tar inget ansvar över någonting, gör som de blir tillsagt och anpassar sig till vad som än sker. Dessa barn kan tåla mycket utan att tappa kontrollen. Som vuxen kan det innebära att de är väldigt försiktiga av sig och misstänksamma både yrkesmässigt och socialt. Blir lätt manipulerad för att de är så vana att tillfredsställa andras behov. Vanligt att de gifter sig med en alkoholist eller någon som lider av problem. Blidkaren sköter om det emotionella i familjen istället för de fysiska angelägenheterna. Anpassar sig alltid efter hur de andra mår i familjen, detta kan t.ex. betyda att barnet visar medkänsla både för den alkoholiserade föräldern och den icke alkoholiserade. Som vuxen sätter blidkaren all sin omsorg på andra vilket kan ge både skuld känslor och vrede för de egna behoven blir lätt bortglömda. (Kinney & Leaton 1997:s: 148).

I undersökningen ”Alkoholmissbrukarnas barn” tog de också upp några överlevnadsstrategier och dessa är hjälten, clownen, syndabocken och tapetblomman. Alla barn intar roller vid något skede under barndomen men missbrukarbarn har större risk att fastna i denna roll vilket kan vara skadligt i vuxenålder. Det är viktigt att barnen får hjälp att komma ur dessa överlevnadsroller så att de inte blir bestående. För att lösa svåra situationer är det viktigt att barnet blir motiverat att hitta andra metoder. Barnen kan inta en eller växla mellan de olika rollerna för att ha en känsla av kontroll i sin tillvaro och känna sig tryggt. (Huber, Hämälä, Lindberg 2006. s:6).

Hjälten är oftast äldsta barnet. Hjälper gärna i hushållsarbete och gör allt för att vara duktig. Bär skuld känslor för föräldrarnas missbruk och skyller på sig själv, känner sig otillräcklig. Rädd för att missbrukande föräldern skall dö pga. missbruket och försöker på alla sätt att hindra det. Har svårt att säga nej till andra och tar oftast allt ansvar. Clownen försöker få fokus på sig själv istället för den missbrukande föräldern. Clownen försöker skämta bort alla problem och har oftast dålig självkänsla, känner sig rädd och ensam. Syndabocken vill dra åt sig uppmärksamhet som clownen också gör så att problemen i hemmen inte skall

upptäckas. Är oftast den yngre i familjen för äldre syskonen tagit den duktiga rollen redan. Syndabocken uppfattas lätt som ett problembarn pga. det är oftast bråkigt och störande för sin omgivning. Självkänslan är obetydlig, känner sig ofta utanför och övergiven. Tapetblomman försöker igen göra så lite väsen av sig som möjligt. Är oftast för sig själv och är svår att få kontakt med. Behöver bli bekräftad så att självförtroendet kan bli bättre. Känner sig som de andra rollerna, ensam och övergiven. ( Huber, Härmälä, Lindberg 2006. s: 6-7)

I Katarina Fagerströms forskning ansåg de intervjuade kvinnorna att deras huvudproblem handlade om svårigheter i människorelationer och den egna identiteten. (Fagerström. s. 26). *"I beskrivningarna på sina liv använde kvinnorna ofta ord som göra sig hörd, tala ut, bli nedtystad, inte bli hörd, verkligen lyssna, verkligen tala, ord som vapen, att känna sig döv och stum, inte ha ord, säga vad du menar, känna att någon lyssnar och bli hörd o.s.v. i en ändlös variation av betoningar som har att göra med egenvärde, känslor av avskildhet från eller kontakt med andra människor". (Fagerström 2005. s. 16).*

Barn i missbrukarfamiljer är tvunget att ta till sig vissa metoder för att klara sig igenom sin barndom vilket innebär att de förlorat sitt själv eller självet är bundet till vissa uppgifter enligt Hellsten. En uppväxt utan föräldrarnas psykiska stöd och en splittrad jagbild leder till att barnet måste spela upp roller som inte egentligen är barnets genuina jag. (Fagerström. 2005 s. 51).

Flere gånger kom ordet tigande fram i Katarina Fagerströms forskning. Inom familjen tiger man om missbruket, barnen tiger, föräldrarna tiger, grannar tiger, samhället tiger osv. Tigandets kultur kring missbruket är vanligt i vårt samhälle vilket gör det svårare för barnen att berätta om sitt problem. Tigandet kan också innebära för barnet ett sätt att kontrollera livssituationen hon befinner sig i. För att barn skall kunna öppna sig och våga ge efter självkontrollen för andra vuxna krävs det mycket tillit och trygghet. Tigandet hör också ihop med skammen barnen bär med sig pga. föräldrarnas missbruk. Kvinnor är speciellt sårbara för skamkänslor. Barn upplever sig hjälplösa i sin situation vilket skapar ofta mera skam. (Fagerström 2005 s:58-59).

Inom familjeterapiforskningen har man kunnat särskilja vissa drag som visat sig vanliga i familjer med missbruksproblem men det är viktigt att minnas att alla familjer är olika. Missbrukarfamiljers mönster har kallats rigida och isolerade. Familjen strävar efter att dölja problemet och missbrukets skadeverkningar samt familjevåldet. Detta leder till att barnet känner sig annorlunda än andra barn för de blir tvunget att visa lojalitet till föräldrarna. Barnen gör allt för att anpassa sig till deras situation med hjälp av överlevnadsstrategier. Dessa strategier kan utvecklas vidare och ofta upprepas i vuxenlivet. (Fagerström 2005 s: 60).

I en forskning som gjordes av Karlsson upptäckte man att barn som lever med föräldrar som lider av alkoholproblem utvecklar ofta speciella kunskaper som man behöver senare i arbetslivet för att klara sig bra. Vuxna döttrar till alkoholmissbrukare har visat sig vara t.ex. mer flexibla, självständiga, säkrare och ordentligare än andra kvinnor. I andra forskningar har det kommit fram att alkoholist barn är oftare ansvarsfulla, bättre på att fatta beslut och har bra självkänedom jämfört med andra. ( Itäpuisto 2005. s:31-32).

#### **10.4 Hur påverkas barn av att leva i en familj med alkoholmissbruk?**

Det är självklart inget idealtillstånd att växa upp i en familj vars föräldrar lider av alkoholproblem. Barn som lever i alkoholist familjer uppvisar stora variationer. Föräldrarnas beteendemönster och dryckesmönster är olika i varje familj. Barnen är också i olika utvecklingsstadier och åldrar när problemet blir uppenbart. Alla dessa faktorer är av betydelse hur föräldrarnas alkohol problem egentligen påverkar barnet. Barnens egna motståndskraft och identitet kan förstärkas med hjälp av andra vuxna som t.ex. släkten, någon lärare eller granne. ( Kinney & Leaton 1997. s:146)

Barn som lever i missbrukfamiljer blir påverkade av föräldrarnas problem på ett eller annat sätt. Vissa klarar sig bra i framtiden medan andra får bestående problem. Tidigare ansåg forskare att alla barn som lever i alkoholmissbrukarfamiljer får skada av det. Men

sen har det frågats att är största skadan faktiskt själva alkoholmissbruket eller beteendet som hör ihop med själva missbruket. Vilket betyder att med rätt hjälp kan man påverka barnets liv. Forskningar har visat att barn kan klara sig bra fast de varit med om många olika trauman i barndomen. Allting beror på barnens sociala nätverk. Om barnet har en trygg vuxen som hon får stöd av hjälper det barnet att utveckla en förståelse förmåga över de traumatiska upplevelserna hon varit med om. Barn behöver en trygg vuxen att anförtro sig till, de barn som ej har detta mår sämst. När barnet upplever ett yttre hot söker sig hon till familjen för stöd och om barnet inte har möjlighet till detta stöd hotas barnets psykiska välmående. Just pga. denna orsak anses trauman som föräldrarna förorsakar oerhört allvarliga och traumatiserande för barnen. (Holmila, Bardy, Kouvonen 2008. s:421).

*”Tutkimukset kertovat, että päihdeperheiden lasten elämä leimaa vastuunotto aikuisten tehtävistä, arkielämän kaoottisuus, sosiaalinen eristyminen ja taloudelliset ongelmat”.* (Holmila, Bardy & Kouvonen 2008 s. 422).

I Susanna Oksanens forskning lyfts det fram att i alkoholistfamiljer förväxlas föräldrarnas och barnens roller lätt. Barnen hamnar ofta utför att vara den som sköter om hemmet och tar mera ansvar än ett barn skall behöva göra i den åldern. (Oksanen. 2006. s.10). Barn i alkoholistfamilj känner sig oftast annorlunda än andra och tror att någonting är fel hos dem pga. deras familj inte heller är ”normal”. Det kan skapa inre konflikter hos barnet för de observerar undermedvetet deras egna beteende. En missbrukande förälders kapacitet räcker inte till allt emellanåt för att ta hand om barnet. I alkoholistfamiljer är den missbrukande förälderns handlingar som ett barns. Då andra föräldern inte lider av missbruk så går ofta all dens energi på att ta hand om den missbrukande. Då har den ”friska” nödvändigtvis inte kapacitet eller tid att sätta på själva barnet som egentligen borde få uppmärksamhet. Barnets behov blir åsidosatta och bortglömda. Barnet hamnar i värsta fall ta hand om föräldrarna och ta ansvar över föräldrarnas uppgifter. (Oksanen. 2006 s:14-15).

I Susanna Oksanens forskning anses det att en av de centralaste problemen i missbrukarfamiljen är att barnen saknar en bra och trygg förälder. För barnens utveckling behövs trygghet och barnet i missbrukarfamiljen kan inte lita på att föräldern tar hand om

henne. Skamkänslor, för mycket ansvar, brist på förtroende, familjegrälen samt all spänning i hemmet gör att barnet inte känner sig viktigt och betydelsefullt. Men det poängteras också att självklart lider inte alla barn av problem i känslolivet. Det finns olika faktorer som påverkar som t.ex. barnets ålder när föräldrarnas missbruk börjar, syskonens ålder och ordning, familjens sociala nätverk och om missbrukande är fadern eller modern i familjen, eller kanske båda föräldrarna. (Oksanen 2006. s:14).

Barn i missbrukarfamiljer lever i konstant nervositet, ovisshet och upplever ofta besvikelser. Föräldrarnas oberäkneliga beteende skapar förvirring hos barnet. Många barn i missbrukarfamiljer känner sig ofta ensamma vilket kan förorsaka problem i vänskapsrelationer. (Oksanen. 2006. s.54). Största problemet för barnen i missbrukarfamiljer sägs vara känslan av otrygghet, för mycket ansvar, familjegrälen och andra faktorer som påverkar negativt på familjens atmosfär. (Oksanen 2006. s:85). Man skall komma ihåg att det inte finns en allmän modell hurdan en alkoholistfamilj är för alla barn är inte i samma situationer.

*”Läheisein elämä voi kirjoittaien mukaan kuvata neljällä ulottovuudella: stressaavuus, huoli päihkeitä käyttävästä läheisestä, kotia ja perhe-elämää kohtaavat uhat sekä tilanteen haasteet ja vaatimukset”.* (Holmila, Bardy & Kouvonon 2008. s. 422).

Varför klarar sig vissa barn sig bra i framtiden medan hos andra uppstår allvarliga problem. Denna fråga har väckt stor uppmärksamhet. Man har undersökt risker, skyddande faktorer och sårbarhet för att se hur de påverkar barnen i missbruksfamiljer. Riskfaktorer som barnet utsätts för är t.ex. alkohol förbrukningen som hör ihop med bostadsområdet, familjen, vännernas alkoholvanor, skolframgången och många andra sociala och psykologiska faktorer. Desto mera riskfaktorer barnet utsätts för och när de skyddande faktorerna saknas eller tar slut börjar själva alkoholmissbruket. Men vissa människor verkar helt enkelt överleva vad som helst. Det har väckts dispyter om det finns i barnet från början något drag eller egenskap som skyddar barnet från att själv utveckla missbruksproblem. (Itäpuisto 2005. s:32-33).



## 10.5 Är det en större risk att barnet blir alkoholmissbrukare som vuxen om någon av föräldrarna lider av alkoholproblem?

Man får den bilden efter att läst olika forskningar att alkoholmissbruk flyttar över till följande generation också. Därför har många forskningar fått kritik för de sökt typiska problem och risker hos barn som levt i alkoholistfamiljer när största delen av dessa barn i själva verket klarat sig bra i livet och konsumerar ej alkohol i skadliga mängder. Viktigare skulle det vara att ta reda på frågorna att vilka faktorer har hjälpt barnen att överleva svårigheterna i barndomen och på detta sätt kunna hjälpa andra missbrukarfamiljer i framtiden. (Holmila, Bardy, Kouvonen 2008 s:421-432).

Maritta Itäpuisto har delat upp i sin forskning ” Kokemuksia alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta” de som anser att alkoholism går i arv och de som inte håller med. Vissa forskare är beredda att underteckna att alkoholism är ärftligt, de konstaterar att det är större risk för barn i missbrukarfamiljer att själva bli alkoholmissbrukare. Forskarna Klein och Quinten påstår att risken är t.o.m. sex gånger större jämfört med barn som inte har missbrukande föräldrar. Forskarna Ellis och Zucker däremot uppskattar risken till 4-6 gånger större. Forskaren Sher har jämfört olika forskningar om ärftligheten i alkoholism och kommit underfund att resultaten varierar avsevärt mellan två- till tio. Påståendena om alkoholism är ärftligt är synnerligen motstridiga. (Itäpuisto. 2005. s. 28). Sher konstaterar att man inte kan hitta en tydlig förklaring om alkoholismen övergår till följande generation. Det är en komplicerad process där biologiska, psykologiska samt sociala faktorer påverkar. (Itäpuisto 2005. s:29).

I ”Lapsuus päihdeperheessä ja kielteisten sosiaalisen perimän voittaminen” kom det fram i forskningar att barn som levt i alkoholist familjer har större risk att bli själva alkoholmissbrukare som vuxna men samt andra problem som sociala problem, depression, ångestfylldhet, dåligt självförtroende och svårigheter med familjerelationer. Men variationen bland dessa barn är stora. Självklart spelar de genetiska arvet och de biologiska faktorerna en roll men omgivningen barnet lever i kan påverka betydligt mera om barnet själv får alkohol problem som vuxen. (Holmila, Bardy, Kouvonen 2008. s:421-432).

I Katarina Fagerströms forskning har hon skrivit så här: *”många forskningsrapporter har dokumenterat att barn till missbrukare är en riskgrupp för utvecklandet av egna problem under uppväxttiden och i vuxen ålder”*. Det framkommer också att föräldrar med missbruksproblem i hög grad ”producerar” missbrukade barn. (Fagerström 2005. s:5)

Katarina Fagerström intervjuade sex kvinnor som under deras uppväxt hade ena eller båda föräldrarna missbrukat alkohol. Båda föräldrarna hade missbrukat alkohol i fyra av kvinnornas ursprungsfamiljer. Endast fadern hade missbrukat alkohol i två av kvinnornas barndom. Av dessa sex kvinnor hade fyra stycken fortfarande eller hade haft problem med alkohol, droger eller läkemedel. De var samma kvinnor som båda föräldrarna hade missbrukat alkohol under deras uppväxt tid. (Fagerström 2005. s:2). Kanske de två andra kvinnorna inte haft problem med missbruk senare i livet pga. att deras mamma inte hade missbrukat vilket gjorde att de fick trygghet av sin moder.

I Teuvo Peltoniemis forskning ”Children in alcohol and drug abusing families in Finland 1994 and 2004” ansåg mer än hälften av informanterna att de hade haft problem med alkohol eller andra substanser. En tredje del hade negativa och ogillande attityder gällande alkohol. 10 % ansåg att situationer var alkohol användes skapade ångest för dem och 14 % var oroliga över deras missbruk. Sammanlagt var det frågan om 1005 informanter. (Peltoniemi 2005. s:9).

## **10.6 Tolkning i relation till den teoretiska referensramen**

Ur de olika forskningarna steg lidandet fram från olika perspektiv och dessa tolkade jag mot Katie Erikssons teori om den lidande människan. I materialet kan man tydligt se ett livslidande hos barn vars föräldrar lider av alkoholproblem.

Lidandet utgör en del av livet men trots detta försöker människan på olika sätt lindra sitt lidande. (Eriksson 1994. s:72). Lidandet är som en skyddande faktor för människan. (Eriksson 1994 s:14). Barnet försöker lindra sitt lidande t.ex. med hjälp av olika överlevnadsstrategier. Med hjälp av överlevnadsstrategierna intar barnet olika roller för att

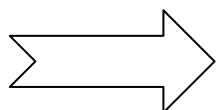
hantera situationen de befinner sig i. Barnet känner sig tvunget att ta till sig olika metoder för klara av de traumatiska upplevelserna. Tigandet är en annan skyddande faktor för barnet, med hjälp av tigandet känns det som en flykt från verkligheten. Det är olika metoder för barnet att uppleva någon slags kontroll i livssituationen hon befinner sig i. Det ovan nämnda har jag sammanfört till gruppen lindra lidandet som beskrivs i figur 2.

Överlevnadsstrategier

Roller

Tigandet

Flykt från verklighet



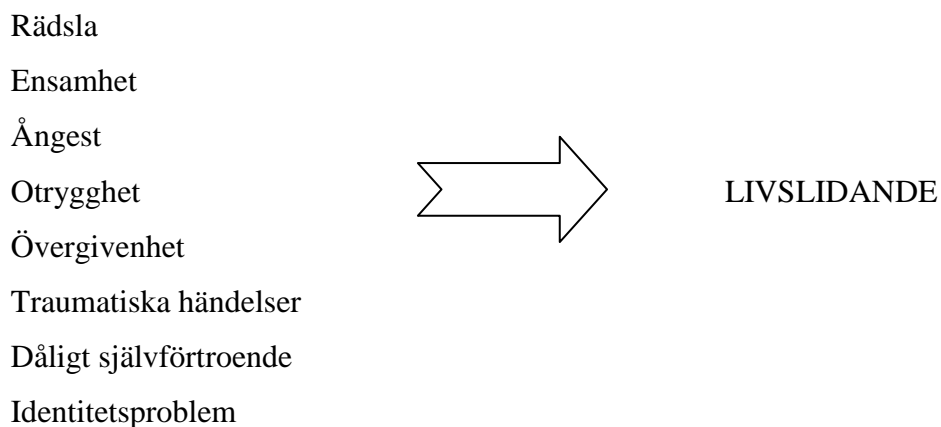
LINDRA LIDANDET

*Figur 2. Olika metoder för barnet att lindra lidandet*

Eriksson beskriver lidandet som en kamp mellan det goda och det onda. Lidandets kamp är en plåga för människan där hon kämpar emot känslan av förnedring och skam. (Eriksson 1994. s:30-31). Barnet måste kämpa för att stå ut med situationen när föräldrarna är alkoholpåverkade eller när föräldrarna grälar och i värsta fall är våldsamma. När föräldrarna är alkoholpåverkade blir barnen rädda och känner sig otrygga i hemmet pga. föräldern förändras och barnet blir åsidosatt. Barnet upplever känslan av övergivenhet och ensamhet. Känslan av att vara bortglömt och övergivet kan ses som ett livslidande som tär på barnets livskraft. Rädslor, ensamhet, otrygghet och osäkerhet är också tecken på olika livslidanden. Omgivningen barnet lever i skapar osäkerhet pga. barnet vet aldrig vad som kan vänta sig i hemmet. Barnet vågar sällan ta hem vänner för barnet skäms för sina föräldrars missbruk. Barn upplever sig hjälplösa i sin situation vilket skapar ofta mera skam och förnedring. När människan lider föder hon samtidigt en känsla av hopplöshet och lidandet behöver hopp för att kunna lindras. (Eriksson 1994. s:76).

Denna skam och förnedring barn upplever när föräldrarna är berusade gör att barnet känner sig oälskat och att det inte duger till något. De påverkar barnets självbild och den egna identiteten. De känner sig oftast annorlunda än andra och tror att någonting är fel hos dem pga. deras familj inte heller är ”normal”. Det kan skapa inre konflikter hos barnet och den

egna identiteten kan bli oklar. Detta kan leda till att barnet inte kan utvecklas till det hon är ämnad för, att hon inte kan förverkliga sitt innersta väsen. (Eriksson 1994. s:38). Det ovan nämnda har jag sammanfört till gruppen livslidande och beskrivs i figur 3.



*Figur 3. Kännetecken på livslidande hos alkoholmissbrukarnas barn*

Eriksson anser att kärlekslöshet är en av de djupaste sorternas form av livslidande. Begäret efter kärlek och bekräftelse är människans största behov. Att inte få kärlek innebär ett gränslöst lidande. För genom kärlek bekräftas människans värdighet. (Eriksson 1994 s:44). I materialet jag undersökte kom det flera gånger fram att barnen led av ensamhet pga. att föräldrarna satt mera energi på alkoholen än barnens behov, vilket fick barnen att känna sig betydelselösa. Barnen fick inte tillräckligt med uppmärksamhet och bekräftelse av föräldrarna vilket gjorde dem ledsna och nedstämda men samtidigt skapade det ilska hos dem. För att skapa ett bra självförtroende och en egen identitet samt en känsla av gemenskap med andra behöver barnen få bekräftelse av sina föräldrar. Vissa barn fick ingen bekräftelse vilket innebär ett konstant lidande för dem.

Att lida är att kämpa och att utstå, någonting ont som ansätter människan. Men lida kan också ses som medlidande, att lida med och för någon annan, men det är inte detsamma som att själv lida. (Eriksson 1994 s:21-22). Barnet älskar sina föräldrar och visar lojalitet mot dem fast de också upplever skam när föräldern är berusad. De har medlidande för

föräldrarna och därför tar de också för mycket ansvar i familjen. Barnet lider för föräldern vilket skadar dem själva. Barnet utveckling rubbas när de tar den vuxnas roll i familjen.

Lidandet kan förvandlas t.ex. till smärta, ångest eller fysiskt uttryck som man kan lägga märke till. (Eriksson 1994. s:39). Hos alkoholist barn kan det läggas märke till med en rad fysiska symptom som t.ex. magsmärter, spändhet i muskulaturen, huvudvärk och migrän, motorisk oro och trötthet.

## **11. KRITISK GRANSKNING**

I den kritiska granskningen granskas studiens tillförlitlighet, validitet och reliabilitet. Frågan om innehållsanalysens tillförlitlighet faller tillbaka på hur väl forskaren utfört arbetet. Vid innehållsanalysen arbetar man ofta med material som ofta inte tillkommit för att besvara de frågor som man som forskare är intresserad av. Detta kan medföra vissa problem i avseende på tillförlitligheten. Tillförlitligheten bygger på att data är representativt för den mening, den helhet varifrån den härletts från samt att det är möjligt att återupprepa analysen. (Eriksson 1992. s:283).

När jag tittade igenom materialet var jag i stort sett nöjd över resultatet jag fått genom innehållsanalysen jag gjorde. Jag upplevde att jag kunnat svara på mina frågeställningar med hjälp av mitt material. Är nöjd över artiklarna jag valde men under forskningens gång kom jag fram till att jag kanske hade för mycket material. Det kändes som om allting inte rymdes med i forskningen och det blev för stora helheter. Det var tidskrävande att få fram de olika kategorierna och helheterna när jag hade tillgång till så mycket material. Genom noggrann genomläsning av forskningsmaterialet och många tillbakablickar lyckades jag hitta de väsentligaste som gav svar på mina frågeställningar. Med hjälp av kategorierna jag gjorde var det lätt att hitta samband mellan det teoretiska perspektivet lidande förknippat med hur barn blir påverkade av föräldrarnas alkoholmissbruk. Under forskningens gång steg det tydligt fram hur barn lider av föräldrarnas alkoholmissbruk. Genom att jag fokuserade min forskning på mina frågeställningar och det väsentligaste i materialet kan jag

påstå att min studie har god validitet och tillförlitlighet. Min forskning mäter det data som studien är avsedd för.

Böckerna jag valde för min forskning är lite väl gamla men jag ansåg dem ändå aktuella och användbara. Därför valde jag att begränsa forskningsartiklarna från åren 2005-2009. Anser att artiklarna är aktuella och att det inte fanns stora skillnader mellan forskningarna som var skrivna år 2005 och 2008. Tyvärr så hittade jag ingen artikel från år 2009 som jag skulle ha haft nytta av. Artiklarna i min forskning berör alkoholmissbruk relaterat till barnet från olika perspektiv och synvinklar så jag skulle få så bred helhetsbild som möjligt. Valde att använda mig av enbart inhemska artiklar för de intresserade mig mest och det har gjorts mest forskning kring alkohol i Finland jämfört med resten av Europa.

För denna studie är litteraturgranskning det bästa alternativet. Att använda mig av intervjuer eller enkäter skulle kanske inte ha lämpat sig för denna sorts forskning. Det skulle vara komplicerat att hitta rätt människor att intervjua och det är ett känsligt ämne som det inte pratas mycket om. Kan tänka mig att det skulle vara speciellt svårt för barn och unga att diskutera föräldrarnas alkoholmissbruk. Anser att med hjälp av litteraturgranskning blir forskningen tillförlitligast.

## **12. DISKUSSION**

Ämnesvalet om att skriva examensarbete om hur barn blir påverkade av föräldrarnas alkoholmissbruk var min egen ide'. Jag har under mina hälsovårdspraktiker träffat en hel del olika familjer och när jag var på barn- och mödrarådgivningspraktik som jag kom på tanken att skriva examensarbete om detta ämne. Det visade sig finnas ganska lite forskat om hur barn blir påverkade av föräldrarnas alkoholmissbruk så det var inte lätt att hitta relevant material.

Resultatet ger en helhetsbild hur barn kan bli påverkade av föräldrarnas missbruk och vilka faktorer gör att de själva kanske får problem med alkohol i framtiden. Det visar sig finnas olika biologiska, psykologiska samt sociala faktorer som har en inverkan om barnet själv

blir alkoholmissbrukare. Resultatet bör inte generaliseras med tanke på att alla människor är unika individer och upplever saker på olika sätt. Viktigt att komma ihåg att det finns ingen exakt modell hur en alkoholistfamilj ser ut, de kan variera stort. Resultatet ger en ökad förståelse varför vissa barn själv får problem med alkoholen och på vilka sätt de kan bli påverkade av föräldrarnas alkoholmissbruk.

Jag anser att resultatet jag kommit fram till kan t.ex. hjälpa hälsovårdare i skolor och på rådgivningen samt barnträdgårdslärare och lärare i skolor med att identifiera de barn som lever i familjer med alkoholmissbruks problem. Desto mera information och kunskap hälsovårdare och lärare har om alkoholistfamiljer desto bättre kan de också känna igen dessa barn och hjälpa dem på bästa möjliga sätt. Viktigt att den vuxna förstår varför barnet beter sig på ett visst sätt och vet vad det kan bero på. Desto tidigare en vuxen ingriper och stöder barnet desto bättre förutsättningar har barnet att klara sig i framtiden. I resultaten lyfts det fram om betydelsen för tidigt ingripande, desto tidigare desto bättre. Människor som arbetar med barn skall våga ta upp och diskutera deras misstankar med föräldern fast det berör ett känsligt ämne som alkohol. För alkoholmissbruk är ett samhälleligt problem som måste tas itu med så tidigt som möjligt. Barnen är oskyldiga och har rätt till ett tryggt liv.

För vidare studier vore det intressant att specifikt ta reda på om barns upplevelser kring föräldrarnas alkoholmissbruk. Att man skulle intervjua barn som levt i dessa familjeomständigheter och få en närmare inblick om deras upplevelser och få en exakt förståelse hur dessa enskilda upplevelser påverkar barnet. En annan intressant synvinkel skulle vara att vad gör att barnet klarar sig genom dessa traumatiska händelser och jämföra med de barn som får själva problem med alkohol i framtiden. I resultatet kom det fram att barnets ålder när själva alkoholmissbruket blir ett problem för föräldrarna har av stor betydelse hur det påverkar barnet. Man kunde fortsätta forskningen med att undersöka barn i olika åldrar och se vad det finns för skillnader och hur föräldrarnas missbruk påverkar dem just i den specifika ålders kategorin.

Fast det finns mycket material om alkoholforskning i Finland borde det forskas ännu mera om hur barnet upplever alkoholmissbruk i hemmet och rikta forskningarna på dem. Det är speciellt viktigt i dagens läge när alkoholkonsumtionen bara stiger och det blir allt vanligare att unga och kvinnor konsumerar alkohol i rikliga mängder. Vårdkostnaderna bara stiger pga. alkoholmissbruket. Det har blivit ett samhälligt problem som måste tas på allvar och bästa sättet är att hjälpa barn och unga så alkoholen inte blir ett bestående problem för dem i framtiden som kommer att kosta samhället mycket pengar. Varje enskild vuxen som arbetar med barn borde vara medveten om att alkoholen blivit ett konkret folkhälsoproblem i Finland.

Jag anser att många hälsovårdare skulle ha nytta av att läsa min studie, speciellt de som jobbar på barn- och mödrarådgivningen samt skolor. För att nå ut min studie till de som jobbar med barn skulle ett sätt vara att skicka min studie per e-post till olika hälsostationer och skolor i Finland och berätta syftet med min forskning. Eller helt konkret att jag personligen tar kontakt med hälsostationer och skolor. Berättar om forskningen och ger varje hälsostation i Helsingfors en egen kopia så hälsovårdarna har möjlighet att läsa min undersökning och förhoppningsvis dra nytta av den.

Som blivande hälsovårdare kommer jag att träffa många familjer och jag vill ha kunskapen att kunna bemöta familjer med alkoholproblem. Forskningsprocessen har för mig som blivande hälsovårdare gett mig en förberedelse inför det som väntar mig i arbetslivet, särskilt då i arbete med barn och unga. Genom denna studie har jag själv fått en djupare kännedom och insikt hur föräldrarnas alkoholmissbruk påverkar barnet och kunskap om vilka faktorer som gör att vissa barn i alkoholistfamiljer har lättare att själva utveckla alkoholproblem. Hoppas på att även kunna ge de som läser forskningen olika tankeställningar och viktiga insikter gällande barn i alkoholmissbrukar familjer. Det är viktigt att förstå att barn som lever i alkoholistfamiljer kan ta oerhört stor skada, t.o.m. bestående men för resten av livet, de behöver en trygg vuxen för att klara sig i livet.



## KÄLLFÖRTECKNING

Ahlström, Salme. 2000. *Vertaileva tutkimusprojekti sukupuolten suhteista ja alkoholista*. Yhteiskuntapolitiikka. s. 447-449

Almqvist, Fredrik. 2006. *De tidiga barnårens betydelse för psykisk hälsa i vuxen ålder: Från epidemiologisk forskning till randomiserad psykoterapiforskning*. Finska läkarsällskapets handlingar. Årgång 166 Nr 2.

Aromaa Arpo, Huttunen Jussi, Koskinen Seppo & Teperi Juha. 2005. *Suomalaisten Terveys*. Kustannus Oy Duodecim. ISBN 951-656-073-3

Bancroft Angus & Wilson Sarah. 2007. *The risk gradient in policy of children of drug and alcohol users: Framing young people as risky*. Health, Risk & Society 9(3): 311-322.

*Barnrådgivning som stöd för barnfamiljer - Handbok för personalen*. 2005. Helsingfors. Social- och hälsovårdsministeriet.

Eriksson, Katie. 1992. *Broar - Introduktion i vårdvetenskaplig metod*. Åbo Akademi.

Eriksson, Katie. 1994. *Den lidande människan*. Stockholm. Liber AB. ISBN 91-47-05822-6

Fagerström Katarina. 2005. *Att upptäcka och bemöta alkohol- och drogmisbruk – Samtal med döttrar uppvuxna i familjer med missbruksproblem*. A-klinikkasäätiön monistesarja nro 49. ISSN 1237-7015.

Graneheim U.H & Lundman B. 2004. *Qualitative content analysis in nursing research – concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness*. Nurse Education Today, 24. s. 105-112.

Hansen Frid A. 1995. *Barn i familjer med missbruksproblem*. Studentlitteratur. Lund. ISBN 91-44-47771-6.

Holmila Marja, Bardy Marjatta & Kouvonen Petra. 2008. *Lapsuus päihdeperheessä ja kielteisten sosiaalisen perimän voittaminen*. Yhteiskuntapolitiikka 73. Sivut indd 421-432.

Huber Linnea, Hämälä Heidi & Lindberg Jannice. 2006. *Alkoholmissbrukarnas barn - Det pedagogiska mötet i förskolan*. Luleå tekniska universitet. ISSN 1652-5299.

Itäpuisto Maritta. 2006. *Alkoholitutkimuksen unohdetut*. Yhteiskuntapolitiikka 71. Sivut indd 282-287.

Itäpuisto Maritta. 2005. *Kokemuksia alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta – Childhood Experiences of Living with Problem-drinking Parents*. Kuopion Yliopisto. ISBN 951-27-0075-1.

Kinney Jean & Leaton Gwen. 1997. *Att släppa taget - En handbok för alkoholbehandlare*. Studentlitteratur. Lund. ISBN 91-44-35911-X.

Koivisto Kalervo. 2007. *Lapsen itsensä kuuleminen vaatii paljon työtä*. Terveyslehti. Painotalo Auranen Oy Forssa. 4/2007

Latvala Eila & Vanhanen-Nuutinen Liisa. 2001. *Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällön analyysi*. WSOY. Sivut 21-43.

Oksanen Susanna. 2006. *Alkoholiongelmaista kärsivien joukossa on eniten niitä, jotka eivät koskaan ole ottaneet ryyppyäkään - Tutkimus Huoltaja-/Sosiaaliturva-lehden välittämästä alkoholiperheen kuvasta vuosina 1960-2004*. A-klinikkasäätiön monistesarja nro 55. ISSN 1459-5818.

Peltoniemi Teuvo. 2005. *Children in alcohol and drug abusing families in Finland 1994 and 2004*. Lasinen lapsuus.

Piispa, Matti. 2005. *Alkoholipolitiikka – lehdessä artikkelien aihepiirit vuosina 1936-1965*. Yhteiskuntapolitiikka.

Sarkola Taisto, Kahila Hanna, Gissler Mika, Halmesmäki Erja. 2007. *Risk factors for out-of-home custody child care among families with alcohol and substance abuse problems*. Acta Paediatrica. ISSN 0803-5253

Vainio Anneli. 1999. *Alkoholivaurioinen lapsi perheen jäsenenä*. A-klinikkasäätiön moniste 14. ISSN 1237-7015

Winqvist Satu, Jokelainen Jari, Luukkinen Heikki, Hillbom Matti. 2007. *Parental alcohol misuse is a powerful predictor for the risk of traumatic brain injury in childhood*. Informa Healthcare. 21 (10): 1079-1085.

Tillgänglig: [www.hotus.fi/@Bin/107094/Hoitoty%C3%B6n+suositus+kaltoinkohtelu.pdf](http://www.hotus.fi/@Bin/107094/Hoitoty%C3%B6n+suositus+kaltoinkohtelu.pdf)  
Hämtad 7.10.2009

Tillgänglig: [www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet\\_2007/nro\\_3\\_2007a/alkoholi\\_lapsen\\_silmin/](http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2007/nro_3_2007a/alkoholi_lapsen_silmin/) Hämtad 7.10.2009

Tillgänglig: [www.lasinenlapsuus.fi/File/f13b0b03-1de1-46f5-b8fd-4071cc215697/cc-galluutkimus04.pdf](http://www.lasinenlapsuus.fi/File/f13b0b03-1de1-46f5-b8fd-4071cc215697/cc-galluutkimus04.pdf) Hämtad 9.11.2009

Tillgänglig: [www.lasinenlapsuus.fi/fi\\_FI\\_paihteetjaperheet/suomessa](http://www.lasinenlapsuus.fi/fi_FI_paihteetjaperheet/suomessa) Hämtad 9.11.2009

Tillgänglig: [www.lasinenlapsuus.fi/vanhempien\\_paihteenkayton\\_vaikutukset](http://www.lasinenlapsuus.fi/vanhempien_paihteenkayton_vaikutukset) Hämtad 9.11.2009

Tillgänglig: [www.lasinenlapsuus.fi/tietoa/vuorovaikutus](http://www.lasinenlapsuus.fi/tietoa/vuorovaikutus) Hämtad 10.11.2009

Tillgänglig: [www.paihdelinkki.fi/Tietoiskut/111alkoholikaytto\\_suomessa](http://www.paihdelinkki.fi/Tietoiskut/111alkoholikaytto_suomessa) Hämtad  
10.11.2009

Tillgänglig: [www.stakes.fi/FI/ajankohtaista/Tiedotteet/2008/081212.htm](http://www.stakes.fi/FI/ajankohtaista/Tiedotteet/2008/081212.htm) Hämtad  
10.11.2009

Tillgänglig: [www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=sen00154&P\\_haku=alkoholismi](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=sen00154&P_haku=alkoholismi) Hämtad 11.11.2009