

Innebörden av att fråga - hur mår du?

En kvalitativ undersökning om hur professionella kan stöda barn till missbrukare så att barnet inte ärver missbruket

Sara Orava

Examensarbete för Socionom (YH)-examen

Utbildning till socionom

Vasa 2023

EXAMENSARBETE

Författare: Sara Orava

Utbildning och ort: Det sociala området, Vasa

Inriktning: Mental- och missbruk

Handledare: Viktor Matintupa

Titel: Innebörden av att fåga – hur mår du? En kvalitativ undersökning om hur professionella kan stöda barn till missbrukare så att barnet inte ärver missbruket

Datum: 16.5.2023

Sidantal: 28

Bilagor: 0

Abstrakt

Syftet med min studie är att undersöka hur professionella kan stöd barn till missbrukare och på så vis undvika att barnet ärver föräldrarnas missbruk. Jag har även undersökt vilken typ av stödform barn till missbrukare är i behov av och om professionella har rätt kunskap för att kunna stöda barn till missbrukare. De centrala frågeställningarna i mitt arbete är att ta reda på hur man kan främja skyddsfaktorerna i praktiken, vilken typ av stöd är barn till missbrukare i behov av och om professionella har tillräckligt med kunskap för att kunna stöda barn till missbrukare.

Ett missbruk i familjen är väldigt tungt och såväl som vuxna behöver hjälp behöver även barnet i familjen hjälp och stöd för att klara sig på bästa möjliga sätt utan att få men för livet. Eftersom ett missbruk kan gå i arv behöver man lära barnen hur de klarar sig igenom tuffa situationer, hur man bearbetar det man gått igenom och att förstå innebörden av rusmedel och dess risker. Syftet med mitt arbete är därför att undersöka hur professionella kan stöda barn till missbrukare så att barnet inte ärver missbruket.

Studien gjordes genom att jag använde mig av kvalitativa forskningsintervjuer med fyra professionella som arbetar med barn och unga på förebyggande och stödande sätt. Resultatet av studien visar att man behöver ha anpassat stöd så att var och en kan hitta den stödform som passar dem bäst, enligt respondenternas erfarenheter är det kamratstöd som var visat sig ha bäst effekt.

Språk: svenska

Nyckelord: barn till missbrukare, professionellas roll i stödarbete och barns upplevelser

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Sara Orava

Koulutus ja paikkakunta: Sosiaalinen alue, Vaasa

Suuntautumisvaihtoehto: Mielen terveys ja addiktio

Ohjaaja(t): Viktor Matintupa

Nimike: Kysymyksen merkitys – Miten voit? Kvalitatiivinen tutkimus siitä, miten ammattilaiset voivat tukea addiktien lapsia niin, että lapsi ei peri riippuvuutta

Päivämäärä: 16.5.2023 Sivumäärä: 28

Liitteet: 0

Tiivistelmä

Tutkimukseni tarkoituksena on selvittää, kuinka ammattilaiset voivat tukea addiktien lapsia ja siten välittää lapsen perivän vanhemman riippuvuuden. Olen myös tutkinut, millaista tukea addiktien lapset tarvitsevat ja onko ammattilaisilla oikeat tiedot pystyä tukemaan addiktien lapsia. Työni keskeisinä kysymyksinä on selvittää, miten suojatekijöitä voidaan edistää käytännössä, millaista tukea addiktien lapset tarvitsevat ja onko ammattilaisilla tarpeeksi tietoa pystyä tukemaan addiktien lapsia.

Riippuvuus perheessä on erittäin raskasta ja aivan kuten aikuiset tarvitsevat apua, myös perheen lapsi tarvitsee apua ja tukea selviytyäkseen parhaalla mahdollisella tavalla, ettei jätä negatiivisia jälkiä loppu elämään. Koska riippuvuus voi periytyä, lapsille on opettava selviämään vaikeista tilanteista, käsittelemään läpikäymänsä ja ymmärtämään huumeiden ja alkoholin merkityksen ja niiden riskit. Työni tarkoituksena on siis selvittää, kuinka ammattilaiset voivat tukea addiktien lapsia niin, että lapsi ei peri riippuvuutta.

Tutkimuksen tein kvalitatiivisilla tutkimushaastatteluilla neljä ammattilaisen kanssa, jotka työskentelevät lasten ja nuorten parissa ennaltaehkäisevällä ja kannustavalla tavalla. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että tarvitsisi mukautettua tukea, että jokainen löytää itselleen parhaiten sopivan tukimuodon, vastaajien kokemusten perusteella vertaistuki osoittautui parhaaksi.

Kieli: ruotsi

Avainsanat: addiktien lapsia, ammattilaisten rooli ja lasten kokemuksia

BACHELOR'S THESIS

Author: Sara Orava

Degree Programme: Social welfare, Vasa

Specialisation: Mental health & addiction

Supervisor(s): Viktor Matintupa

Title: The meaning of asking – how are you? A qualitative research into how professionals can support children of addicts so that the child does not inherit the addiction

Date: 16.5.2023 Number of pages: 28

Appendices: 0

Abstract

The purpose of my thesis is to explore how professionals can support children to addicts and thus to avoid that the child does inherit the parent's addiction. I have also explored what type of support children of addicts need and whether professionals have the right knowledge to be able to support children of addicts. My main questions in my thesis are to find out how to promote the protective factors in practice, what kind of support children of addicts need and whether professionals have enough knowledge to be able to support children of addicts.

An addiction in the family is very heavy and just as adults need help, the child in the family also needs help and support to cope in the best possible way without getting permanently marked. Because an addiction can be passed down, children need to be thought how to get through tough situations, how to process what you have been through and to understand the meaning of drugs and their risks. The purpose of my work is therefore to investigate how professionals can support children of addicts so that the child does not inherit the addiction.

The study was done by using qualitative research interviews with four professionals who work with children and young people in preventive and supportive ways. The result of the study shows that you need to have adapted support so that everyone can find form of support that suits them best, according to the respondents' experiences, peer support was shown to have the best effect.

Language: swedish

Key words: children of addicts, role of professionals and children's experience

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte och frågeställning.....	3
3	Begrepp.....	4
3.1	Skyddsfaktorer.....	4
3.2	Risikfaktorer.....	4
3.3	Medberoende.....	5
3.4	Missbruk.....	6
3.5	Psykisk ohälsa.....	7
4	Tidigare forskning och bakgrund.....	8
4.1	Stöd åt barn till missbrukare.....	8
4.2	Barn och ungdomars upplevelser av professionellas stöd.....	9
4.3	Orsaker till att barn ärver missbruket.....	11
5	Resiliens.....	12
6	Maskrosbarn.....	14
7	Val av metod, data och insamlingsmetod.....	15
7.1	Insamlingsmetod.....	15
7.2	Datainsamlingsmetod.....	15
7.3	Urval och genomförandeprocessen.....	17
7.4	Datasekretess.....	18
8	Resultat.....	19
8.1	Risk och skyddsfaktorer.....	19
8.2	Stödbehovet för barn till missbrukare.....	21
8.3	Var och hur skall stödet ordnas?.....	22
8.4	Finns det tillräckligt med stöd för barn till missbrukare?.....	23
8.5	Bemötande av barn till missbrukare.....	24
8.6	Har professionella tillräckligt med kunskap för att kunna stöda barn till missbrukare?.....	25
9	Sammanfattande diskussion.....	26
10	Litteraturförteckning.....	29

1 Inledning

Missbruket är ett ständigt problem i Finland och har varit det i flera års tid. Allt fler personer prövar på narkotika och alkohol i en allt lägre ålder. Detta har bidragit till ökande antal narkotikabrott, grova narkotikabrott och narkotikarelaterade dödsfall i Finland. Detta har gjort att jag blivit intresserad av att lära mig mer om ämnet men också nyfiken till att lära mig mer om bakomliggande orsakerna bakom missbruk och insett att en av de vanligaste orsakerna till missbruk är ärftligt.

Studier kring ämnet påpekar att missbruk är ärftligt, personer som har någon i släkten som lider eller har lidit av ett missbruk löper större risk för att själva hamna i ett missbruk. Det finns även andra faktorer som kan ha en inverkan på personens missbruk, till exempel psykisk ohälsa och social påverkan, som även kan leda till ärftligheten av ett missbruk.

Franck och Nylander poängterar i sin litteratur att 50–60% av orsaken till att en person blir fast i ett missbruk handlar om ärftliga faktorer, detta gäller för både kvinnor och män. I olika studier som har gjorts har det synts ett tydligt samband mellan missbruk och genetik. Dessa studier som har gjorts är familjestudier, adoptionsstudier och tvillingstudier. I studierna som gjorts framkom det att både miljön och gener kan göra att man ärver missbruket, det kan även vara en blandning av dem båda. Genom adoptionsstudien som gjordes gav resultatet svar på att de biologiska föräldrarnas missbruk hade en mycket större inverkan på barnets risk att insjukna i missbruk, än om fosterföräldrarna led av missbruk. (Franck & Nylander, 2011, s.85)

Som blivande socionom vill jag känna att jag har de rätta verktygen för att kunna förebygga missbruk redan i en tidig ålder hos barn och ungdomar. Jag hoppas få med mig bra verktyg och arbetssätt som professionella kunde använda sig av i situationer där de möter ungdomar i allmänhet men speciellt i situationer där de träffar ungdomar som löper större risk för att hamna i ett missbruk.

I undersökningen som jag gjort kommer jag att beskriva hur professionella i barnets liv kan stöda barnet i olika situationer för att undvika att barnet ärver missbruket. Eftersom det finns flera orsaker till att personer hamnar i ett missbruk, finns det även flera olika områden som man kan stöda individerna på så att de ej hamnar i ett missbruk. Jag har valt att fokusera på barn som har någon förälder som aningen är i ett missbruk eller tidigare lidit

av ett. Eftersom de barnen löper större risk för att hamna i ett missbruk. Jag vill undersöka hur man kan stöda dessa barn i olika situationer i deras vardag och liv så att de inte ärver missbruket.

Borge (2011, s.105) skriver att med missbruk följer även bråk och en bristande omsorg, vilket leder till att barnets välbefinnande hotas samtidigt som barnets utveckling. På grund av missbruk i familjen är risken dubbelt så stor att barnet utvecklar någon form av problem. En del av de barn som växer upp i en familj med missbruk och levt i en vardag med bristande omsorg och vanvård, kan utveckla en motståndskraft gentemot droger eller alkohol, detta kallas resiliens. Borge (2011, s.33) beskriver att risk och resiliens är två begrepp som går hand i hand eftersom vi varken kan välja att endast stärka resiliensen hos barn eller endast arbeta emot riskerna i barnets miljö. Därav behöver man både arbeta för att avlägsna riskerna samt att stärka resiliensen hos barnet.

2 Syfte och frågeställning

Syftet med detta examensarbete är att granska hur professionella kan stöda barn till missbrukare i deras vardag så att barnet inte ärver missbruket. För att redogöra hur professionella kan stöda barn till missbrukare behövs riskfaktorer samt skyddsfaktorer i barnets liv studeras. Då risk och skyddsfaktorerna klargjorts kan vi arbeta med att försöka avlägsna riskfaktorerna och lyfta fram skyddsfaktorerna i barnets liv.

Målsättningen med arbetet är att som professionell få en förståelse och verktyg som man kan använda sig i arbetet då man möter barn till missbrukare. Jag vill både få fram teoretisk kunskap och olika arbetssätt samt metoder som man kan använda sig av i sitt arbete som professionell.

För att svara på examensarbetets syfte kommer följande frågeställningar användas i intervjuerna:

1. Hur kan man främja skyddsfaktorer i ett barns liv i praktiken?
2. Har professionella tillräckligt mycket kunskap för att kunna stöda barn till missbrukare?
3. Vilken typ av stöd är barn till missbrukare i behov av?

3 Begrepp

För att läsaren lättare skall få en förståelse för de begrepp som används i examensarbetet har jag valt att beskriva de begrepp som är återkommande genom hela examensarbetet.

3.1 Skyddsfaktorer

I individers liv finns det faktorer som kan vara avgörande för att individen skall klara sig i tuffa livssituationer och komma ur dem med god psykisk hälsa. Dessa faktorer kallas för skyddsfaktorer. De skyddande faktorerna i individens liv kan både vara yttre skyddande faktorer och egenskaper hos individen. Exempel på skyddsfaktorer är en god familjrelation, stöd av någon utomstående vuxen, problemlösningsförmåga och nyfikenhet. Enligt Forinder och Hagborg (2008, s.94–95) är inte de skyddande egenskaperna något som individen har med sig sedan födseln. De skyddande egenskaperna hos en individ har kommit ifrån de erfarenheter som individen fått i sitt liv. Förmåga till problemlösning är till exempel en egenskap som barnet utvecklat med tiden, vilket ses som en skyddandefaktor för barn i svåra livssituationer. (Forinder & Hagborg, 2008, s.94–95)

Olika miljöer i individens liv kan ses som skyddande faktorer, till exempel en bra skolgång ser man som en skyddande faktor, givande fritidsintressen och goda vänner i individens omgivning. Både goda vänner och en bra skolgång är sådana skyddsfaktorer som ses som yttre skyddande faktorer för barn. (Borge, 2011, s.57)

Finns det endast enstaka skyddsfaktorer i barnets liv och i barnets omgivning, kommer de troligen inte medföra någon större inverkan på barnets sätt att hantera svåra situationer. Hos barn som inte har många skyddande faktorer i livet kan man som professionell försöka uppmärksamma andra möjliga skyddsfaktorer i barnets liv och försöka stärka dem. (Björk, 2016, s.148)

3.2 Riskfaktorer

En del av barnen som föds till världen är så kallade riskbarn, dessa riskbarn föds till ett liv fyllt med riskfaktorer. Lever ett barn i en omgivning med riskfaktorer kan riskerna orsaka att barnet får problem med utvecklingen, beteende, hälsan eller anpassningssvårigheter. Riskfaktorerna i ett barns liv kan antingen vara på grund av biologiska-, sociala- eller

psykologiska faktorer. (Björk, 2016, s.147) Riskfaktorerna för ett barn kan bland annat vara brist i omsorgen, ostabil familj, fattigdom, missbruksproblem hos föräldern/föräldrarna eller om mamman är väldigt ung (Borge, 2011, s.29; Björk, 2016, s.147). Även fast det finns flera riskfaktorer i barnets liv kommer detta inte automatiskt betyda att barnet kommer ha en olycklig och dålig uppväxt eller utveckling (Björk, 2016, s.148).

Det kan finnas olika riskfaktorer som kan påverka barnet. Björk (2016, s.148) menar att riskfaktorerna som kan påverka ett barn kan komma ifrån tre olika håll, det kan antingen vara risker som har att göra med familjen, vårdnadshavarna eller med barnet själv. Riskfaktorerna i ett barns liv kan man hitta i fem olika grupper, inom familjen, skolan och vännerna, i samhället och på individnivå. (Björk, 2016, s.148)

Om barnet växer upp i en riskmiljö är det väldigt viktigt att barnet har en stadig och trygg kontakt med en person utanför familjen, har inte barnet en trygg och stabil relation med någon utomstående kan detta ses som en riskfaktor. Riskfaktorer som beror på samhället kan bland annat vara att skolan och barnomsorgen har en dålig kvalitet och på så vis till godo ses inte barnets behov. (Hindberg, 2006, s.57–58)

3.3 Medberoende

Att vara medberoende är psykiskt tungt för den drabbade, den som blir drabbad av medberoende är en person vars anhörig har ett beroende. Den som blir medberoende känner ett konstant behov av att kontrollera och styra den beroende. Det talas om två olika personlighetsdrag som den medberoende har, antingen är personen sådan som vill vara alla till lags, osäker, rädd och andra människors behov är det som styr personen. Det andra personlighetsdraget är att personen är väldigt kontrollerande av sin omgivning, dominerande och känner sig tvungen att ta ansvar för andra individer i dess närhet. (Droglänken, 2005)

I en medberoendes liv handlar det omedvetet väldigt mycket om överlevnad. Detta gör personen som är medberoende genom att begrava sin smärta. Personen glömmer och gömmer sin smärta genom att vara betydelsefull för personen som har ett beroende. Den medberoende blir betydelsefull genom att hjälpa den beroende. Det är svårt för den medberoende att kunna skilja på sina egna och andras behov och känslor. Den

medberoendes känslor och behov blir ofta glömda och personen kan inte längre skilja på sina egna känslor och behov och den beroendes känslor och behov. (Iverus, 2008, s.137)

Den medberoende har ofta en stor rädsla för att bli lämnad och övergiven. Dess starka rädsla för att bli övergiven och lämnad grundar sig oftast i att personen har ett dåligt självförtroende och en dålig självbild. De kan lätt bli deprimerade, stressade eller till och med tappa lusten för att leva, detta sker på grund av att personen som är medberoende oftast har svårt att sätta ord på sina känslor och prioritera de behov som hen har. (Droglänken, 2005)

3.4 Missbruk

Iverus (2008) beskriver missbruk som en ohanterlig lust efter rus och njutning. Dosen som gav njutning och rus i början ger längre ingen effekt på personen och därför ökar dosen successivt så att personen i fråga skall få uppleva det rus och njutning som hen är efter. Den okontrollerbara användning kommer småningom även leda till att personen tar stora risker vilket i de flesta fall kommer leda till att personen får sociala problem. (Iverus, 2008, s.45)

När en individ har kommit så pass långt i sitt missbruk att han nu prioriterar konsumtionen före sådant som tidigare har varit viktigt i personens liv kan man prata om att individen har utvecklat ett beroende (Mattzon, 2007, s.25). Ett sätt att förklara hur det känns för en person med alkoholberoende förklarar Iverus (2008, s.45–46) som att personen inte längre kan styra över om man vill ta ett glas alkohol eller inte.

Barn som växer upp i en familj med missbruk tar redan skada under fostertiden och under hela sin uppväxt. I en familj där missbruket är en del av vardagen finns det ofta en bristande omsorg, separation och våld. Eftersom en förälder med missbruksproblematik inte är kapabel att ta hand om sitt eller sina barns hälsa. Missbruksproblematik i familjen har blivit en av de vanligaste orsakerna till att barn blir tvångsomhändertagna. (Bramhagen & Carlsson, 2013, s.89)

3.5 Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa är väldigt vanligt i det samhälle som vi lever i, de flesta individer kommer någon gång komma i kontakt med psykisk ohälsa, antingen genom att man själv blir drabbad eller någon i ens närhet. Psykisk ohälsa kan visa sig i olika former och i olika diagnoser. De vanligaste förfarandena som psykisk ohälsa visar sig är genom nedstämdhet, sömnbesvär och oro. Psykisk ohälsa kan även diagnostiseras som bland annat ångest eller depression. Ohälsan påverkar oftast individens välbefinnande och individens sätt att fungera i vardagen. Detta kan orsaka väldigt stora hinder för individen i livet och vardagen men med rätt behandling och hjälp kan individen leva ett så gott som normalt liv. (Folkhälsomyndigheten, u.å)

Viktigt att komma ihåg att personer som har ett alkohol- eller narkotikamissbruk har även vanligtvis problem med psykisk ohälsa (Agerberg 2010, s.109). Individer som lider av psykisk ohälsa har en större risk för suicid, en av suicidens riskfaktorer är psykisk ohälsa. (Folkhälsomyndigheterna, u.å)

Aspekten hur var och en tolkar och ser på psykisk ohälsa beror mycket på kulturen som personen är uppväxt och lever i. Tillvägagångssättet som var och en hanterar psykisk ohälsa har även en stor påverkan av samhället som personen lever i. I vissa kulturer och samhällen är psykisk ohälsa väldigt tabubelagt och därav något som man inte talar om medan i andra kulturer är det något som man är väldigt öppen om och där man är väl medveten om vad psykisk ohälsa innebär och betyder. I en kultur där psykisk ohälsa är tabubelagt kan det vara svårt för personen att kunna acceptera sitt mående. (Syrén & Lützén, 2012, s.141)

4 Tidigare forskning och bakgrund

I kommande kapitel beskrivs och förklaras vilka olika aspekter av stöd det finns till barn som har en förälder som missbrukar. Även upplevelser som barn och ungdomar till missbrukare har fått efter att de varit i kontakt med professionella och orsaker till att barn kan ärva förälderns missbruk presenteras.

4.1 Stöd åt barn till missbrukare

För ett barn som växer upp i en familj där missbruk förekommer är de stödåtgärder som barnet får avgörande i vissa fall. Eftersom barnet till en förälder som missbrukar har en större risk för att själva utveckla ett missbruk eller någon form av psykisk ohälsa. Det är viktigt att stödet sätts in i ett tidigt skede så att barnet inte hinner utveckla någon slags problematik. (Ninni-verksamheten, u.å)

Barn är involverade och lider av när föräldern har ett missbruk. Inom missbrukarvården försöker man se till att barnet skall må bra. I situationer där föräldern inte kan sköta sin roll som förälder måste socialmyndigheterna ingripa för att familjen skall kunna få det stöd som barnet behöver. (Droglänken, u.å) Barn som lever med en förälder som lider av ett alkoholmissbruk har ofta svårt att öppna upp sig och berätta om sina känslor eller händelser de varit med om eftersom de känner att de behöver skydda föräldern och familjen. Har barnet en trygg och god relation med en utomstående kan barnet ha lättare att öppna upp sig och få stöd och hjälp i dess livssituation. (Saarto, u.å)

Verksamheten "Skör barndom" är en verksamhet som arbetar för att barnen inte skall ärva förälderns alkoholmissbruk eller mentala problem. Skör barndom lyfter fram vikten av att barnets röst och känslor skall respekteras och höras, de tolkar även familjens vardag och situation via barnets perspektiv. Verksamheten erbjuder även samtalsstöd via en online chatt och stödgrupper. (Lasinen lapsuus, u.å) Skör barndom erbjuder bland annat en stödgrupp som hålls online, stödgruppen riktar sig till barn och ungdomar mellan 12-18år som har en förälder som lider av psykisk ohälsa eller har alkoholproblem. Stödgruppen är en grupp med både barn och ungdomar samt en professionell som ger stöd. Dessa möten hålls online via ett online forum. Denna grupp ger stöd i cirka tre månaders tid där de unga får dela med sig av sina upplevelser och på samma gång får stöd från de andra unga

samtidigt som de professionella i gruppen kan ge sin expertis och stöd. Gruppen och dess sessioner är gratis och hålls av en handledare online. (Lasinen lapsuus, u.å)

Paula Bearret är en australiensk psykolog som har utvecklat ett av världens mest undersökta program som förebygger mental ohälsa. Stationens barn är den organisationen som är ansvariga för Friends-programmet i Finland. För att använda sig av programmet behöver den professionella gå Friends-ledarutbildningen. I programmet strävar man efter att stödja det psykiska välbefinnandet hos barn, ungdomar och hela familjen. Utöver att stärka det psykiska välbefinnandet strävar man även efter att förebygga ångest och depression. Med Friends-programmet lär de ut hur man hanterar motgångar och besvikelser samt hur man hanterar och känner igen känslor. Användning av programmet kan användas i flera olika grupper och miljöer, allt ifrån daghem till socialarbete. Friends-programmet önskar även att föräldrarna skulle vara en del av programmet eftersom det kunde minska på problematiken i hemmet och familjen skulle på detta sätt få hjälp med att lära sig lyssna och diskutera om problem som uppstår. Programmet finns i fyra olika åldrar, de olika versioner passar individer allt från 4 års åldern och upp till de som är över 16 år. (Friends-programmet, u.å)

4.2 Barn och ungdomars upplevelser av professionellas stöd

Skolan, förskolan och polisen är de professionella som oftast kommer först i kontakt med de barn som lever i en familj med missbruk. Skolan och förskolan har en väldigt viktig roll eftersom de oftast är den instans som först upptäcker problematiken och har möjlighet att ge stöd i vardagen till barnet i fråga. I Alexandersons och Näsmans (2015) undersökning var det flera av ungdomarna som upplevde att skolan var en trygg plats, de berättar även att det är skönt att åka i väg och slippa tänka på föräldrarnas problem för en stund, skolan har blivit en plats där de kan koppla av och kan vara barn. Barnen och ungdomarna i undersökning berättade även om både sina bra och dåliga erfarenheter som de upplevt med vuxna i skolan. De vuxna i skolan hade varit för en del väldigt viktiga eftersom de hade både sett barnet och stöttat barnet med den hjälp barnet behövt. Den vuxna hade fungerat som ett stort stöd för den unga. De lyfte specifikt fram att de uppskattat då läraren eller andra vuxna i skolan har vågat fråga av eleven hur eleven mår och att läraren faktiskt visat att hen varit intresserad av att veta hur eleven mår och inte bara hur skolgången går eller hur de har det hemma. För en annan del av barnen och ungdomarna hade de en känsla av

att de vuxna i skolan inte sett dem eller inte kunnat identifiera det egentliga problemet. Det är väldigt vanligt att barn i den yngre åldern inte berättar då något är fel utan i stället visar detta sig genom deras problematiska beteende. I sådana situationer är det viktigt att de vuxna i skolan vågar fråga eleven många gånger hur eleven mår, eftersom det kan ta ett tag innan eleven vågar öppna upp sig. Barnen i undersökningen berättade att de är avgörande hur frågan ställs ifall de svarat eller ej, även situationen och personens bemötande spelar en avgörande roll. (Alexandersson & Näsman, 2015, s.66–67)

Socialtjänsten har en mycket stor roll i barnens liv, de ansvarar för att se till att barnen får de skydd de behöver. Erfarenheterna som de medverkande barnen i studien hade av socialtjänsten var blandade. En del hade väldigt bra erfarenheter och kände att de fick den hjälp de behövde. En annan del av de medverkande upplevde att socialtjänsten inte varit intresserad av deras mående utan ville endast ha information om föräldern. Barnen och ungdomarna berättade om deras erfarenheter av att föräldern ljugit till socialtjänsten och socialtjänsten trott mer på föräldrarnas ord än barnets. Detta är en vanlig problematik enligt Alexanderssons och Näsman, att socialtjänsten inte tagit hänsyn till hela familjens problematik på allvar. Barnen och ungdomarna berättade att de skulle uppskattat om socialtjänsten skulle ha informerat och förklarat de beslut som tagits så att barnen även förstått, följt upp efter ärendet avslutats och fått barnet att känna sig trygga med situationen samt att fråga om och om igen hur barnet mår och hur barnet har det hemma. (Alexandersson & Näsman, 2015, s.71–75)

De som deltagit i stödgrupper berättar om hur viktigt denna typ av stöd har varit för dem eftersom där har de fått dela med sig av sina känslor och upplevelser. Detta har de upplevt som avlastande och skönt. Barnen och ungdomarna i undersökningen berättar specifikt att det var väldigt skönt när ledarna lyssnat på dem, en befriande känsla av att veta att de inte är ensamma i de jobbiga situationerna. De nya vännerna som de fått i stödgruppen och miljön på träffarna har gjort att de upplevt det lätt att tala ut och att de fått kunskap om sina föräldrars sjukdomar är andra fördelar som barnen och unga poängterade. (Alexandersson & Näsman, 2015, s.69–70)

4.3 Orsaker till att barn ärver missbruket

Ett vanligt problem för barn som växer upp i en familj med missbruk är att samhället inte ser dem och på grund av det får barnen och familjen inte den hjälp och stöd som de skulle behöva, förklarar Alexanderson och Näsman (2015) är en av orsakerna till att barn ärver missbruket. En av orsakerna till att barnen inte får den hjälp de behöver beror på att familjen döljer sina problem och barnen vill skydda sina föräldrar och berättar därför heller inte om de problem som de har i familjen. Med anledning av att detta kan vara svårt att identifiera de barn som lever i en familj med missbruk. Detta i sin tur resulterar ofta i att socialtjänsterna kommer i kontakt med dessa barn först då de är i ungdomsåldern och har då redan hunnit utveckla svåra problem. (Alexanderson & Näsman, 2015, s.65–66)

Enligt Hyytiä (2017) har det fram kommit under flera befolkningsundersökningar att alkoholism har en ärftlig faktor. Hyytiä beskriver att risken att insjukna i alkoholism har ungefär 50% att göra med individens gener. Även fast individen bär på gener som ökar risken för alkoholism kommer det behövas faktorer i omgivning som gör att hen insjuknar i alkoholism. Det är en kombination av individens arv och omgivningen som individen lever i som är den bidragande faktorn till alkoholism. (Hyytiä, 2017)

Individer som har svårt att bli påverkade av alkohol och inte känner något illamående dagen efter ruset, har en större risk för att hamna i ett beroende. Egenskapen för att inte bli påverkad och inte må dåligt är också en ärftlig faktor. (Andersson, 2020)

Olika beteenden och störningar som individen har kan vara en orsak till att individen har en svag punkt för att fastna i ett beroende. Psykiska sjukdomar, hög och låg reaktivitet på alkohol, låg impuls kontroll och risk för att insjukna i ångest är sådana beteenden och störningar som gör att individen har en risk för att lättare bli beroende av substanser. Dessa beteenden och störningar har en viss koppling till individens genetik. Vid diskussion angående genetik handlar det inte endast om en gen som personen bär på utan det är en kombination av olika gener, som bildar denna genetik. (Franck & Nylander, 2011, s.87, 90–91)

5 Resiliens

Efter ett barn har genomgått en allvarlig händelse eller ett trauma är det vanligt att barnet blir påverkad och får någon typ av psykiska problem efter händelsen. De barn som har stött på svåra livssituationer och inte utvecklat några allvarliga psykiska problem har utvecklat resiliens. Barn som har utvecklat resiliens har lättare att hantera och komma igenom svåra perioder och händelser i livet. (Borge, 2011, s.15–17) Ordet resiliens kan beskrivas som, individens möjlighet att ta sig igenom en olycka eller sjukdom och fort hitta tillbaka till sitt ursprungliga mentala tillstånd (Bramhagen & Carlsson, 2013, s.25).

Resiliens handlar om att barnet kan återhämta sin psykologiska funktion efter en allvarlig motgång i livet. Barnets förmåga att återhämta sig från allvarliga motgångar i livet kan till och med bli bättre och lättare med tiden. Utvecklingen av resiliens är väldigt individuell, en del barn har svårare att utveckla resiliens och andra barn lättare för att utveckla resiliens. De barn som lever i en riskfylld vardag behöver själva hitta deras sätt att återhämta sig. Resiliens kan inte utvecklas genom att göra som någon annan, var och en behöver själva finna sitt sätt att återhämta sig och utveckla resiliens. (Borge, 2011, s.18–19)

Bramhagen och Carlsson (2013, s. 75) påstår (enligt Rutter, 1985) att resiliens kan ses som en process för individen som genomgår ett trauma eller stress, men ändå klarar av att förhålla sig positivt till situationen. Oavsett hur stort traumat är för barnet, har resiliens faktorerna alltid en positiv inverkan på barnets psykiska tillstånd och fungerar som en stödande faktor på barnet i den traumatiska eller stressande situationer som barnet stöter på. (Bramhagen & Carlsson, 2013, s.75).

Det finns en del personlighetsdrag som ses som typiska för en resilient person, att en person förstår sina egna svagheter och styrkor, bra självförtroende och självkänsla är typiska personlighetsdrag som resilienta personer ofta har. En individ kan inte bli resilient utan att behöva arbeta på det, genom att man går igenom tuffa och tunga upplevelser och lär sig hur man kan ta sig ur dessa situationer på bästa möjliga sätt kommer resilient även stärkas. Alla individer kan stärka sin resiliens genom att arbeta med sig själv och lära känna sig själv för att veta hur man kan ta sig igenom tuffa situationer med minimal skada. Det räcker inte att endast ha de rätta personlighetsdragen utan det krävs även att andra faktorer stämmer överens. (Karhunen, 2020)

Resiliensen hos en individ börjar utvecklas redan i en väldigt ung ålder. Redan i den tidiga åldern kan föräldrarnas resiliens påverka barnet på ett positivt sätt och göra så att barnet får en grund för sin resiliens. Kärleken är en viktig del i utvecklingen av resiliens, känner barnet sig älskat kommer detta påverka resiliensen på ett positivt sätt. (Karhunen, 2020)

6 Maskrosbarn

Maskrosbarn innebär att de vuxit upp i en miljö där föräldern eller förädlarna inte varit kapabla till att ge barnet den bekräftelse eller uppmärksamhet som barnet krävt, men ändå klarat sig bra. Dessa barn växer upp i en skadlig miljö men blir ändå till lugna och trygga individer. (Iverus, 2008, s.233). Maskrosbarn sägs vara de barn som klarar sig mot alla odds. (Syrén & Lützén, 2012, s.63–64) Dessa barn är en grupp som enligt Hindberg (2006, s.58) klara sig även i de svåraste situationer trots att de har alla förväntningar emot sig, maskrosbarnen har även egenskapen att vända tuffa situationer och göra det bästa av dem.

Maskrosbarnen har ofta flera skyddsfaktorer i sitt liv vilket gör att de har lättare för att klara sig genom de tuffa situationer som de stöter på i sitt liv. En skyddande faktor för ett maskrosbarn kan till exempel vara en trygg och nära relation med en utomstående person. Syréen och Lützén menar (enligt Werner & Smith, 2003) att barn som lever i utsatta miljöer har stor nytta av omgivningen för att kunna hitta sin motståndskraft, skolan är en viktig plats för dessa barn eftersom det finns många vuxna på plats som barnet kan se som en *"ersättningsförälder"* (Syrén & Lützén, 2012, s.64)

Barn som har en förälder som har ett missbruk eller som mår psykiskt dåligt blir ofta påverkade av förälderns tillstånd. Det är vanligt att barnet får olika konsekvenser och symtom som bottnar sig i förälderns missbruk eller mående. Vanliga konsekvenser och symtom som maskrosbarn kan få är bland annat en ständig oro, överprestation, känner ett stort ansvar över andra, stress och ångest. En annan vanlig konsekvens är att barnet tar ut de känslor som de bär inom sig på någon annan, till exempel i skolan, vilket kan leda till att vuxna i skolan ser barnet som en bråkig och våldsam elev. (Maskrosbarn, u.å)

Borge (2011) lyfter fram olika kända figurer som representerar maskrosbarn. En välkänd figur av de hon lyfter fram är Pippi Långstrump. En av maskrosbarnens typiska egenskaper är att de tar hand om hushållssysslor samt sina syskon som lever i samma misär som de själva. Maskrosbarn får ofta väldigt mycket beröm för att vara väldigt duktiga och ansvarstagande. Maskrosbarns egenskaper varierar från barn till barn. Det finns inga egenskaper som barn bär på som automatiskt kommer göra dem till maskrosbarn utan detta handlar om resiliens som barnet har utvecklat. För att barnet skall utveckla resiliens krävs en interaktion mellan barnets egenskaper och egenskaper i miljön som barnet lever i. (Borge, 2011, s.19–20)

7 Val av metod, data och insamlingsmetod

I detta kapitel presenteras vilken typ av insamlingsmetod som valts, datainsamlingsmetod, urval samt undersökningsprocess.

7.1 Insamlingsmetod

Jag kommer göra en kvalitativ undersökning eftersom jag valt att intervjua professionella i barnets liv. Min plan för undersökningen är att intervjua fyra professionella, varav en av de som intervjuats är även erfarenhetsexpert. Eftersom jag kommer göra intervjuer med professionella kommer vi behöva komma överens om en tid som skulle passa oss båda för att träffas och ha intervjun. Jag kommer behöva banda in intervjun för att i efterhand kunna analysera intervjun utan att glömma någon viktig detalj som sägs under intervjun. Frågorna som jag kommer ha i intervjun kommer vara öppna. Jag valde att göra en kvalitativintervju eftersom jag vill gå in på djupet och få de professionellas åsikter, upplevelser och erfarenheter om ämnet.

7.2 Datainsamlingsmetod

Datainsamlingsmetoden som valt till detta examensarbete är kvalitativ forskningsmetod med datainsamling med hjälp av intervjuer. Data kan samlas in med hjälp av intervjuer, dokumentation eller observationer. Intervjuer kan vara strukturerade, semi-strukturerade eller ostrukturerade. Det gemensamma för denna datainsamlingsmetod är att de oftast utgår från en intervjuguide som består av öppna frågor. Detta ger forskaren ett underlag till att alla intervjuer utförs på samma sätt och att alla respondenter får samma frågor ställda i samma ordning. En fördel med semi-strukturerade är att den som undersöker och intervjuar respondenterna har möjligheten att ställa tillägsfrågor till respondenterna ifall detta skulle behövas. Syftet med denna undersökning är att få en djupare förståelse kring ämnet hur professionella kan stöda barn till missbrukare. För att uppnå syftet har semi-strukturerade intervjuer valts eftersom denna datainsamlingsmetod ger svar och förståelse kring hur dessa professionella kan stöda barn. Tack vare att använda intervju som datainsamlingsmetod kan svar som berör människors upplevelser, synvinklar, åsikter, kunskap och känslor tangeras i intervjun. Detta ger en djupare förståelse kring hur professionella upplever sitt arbete. (Ahrne & Svensson, 2022)

Jag kommer utgå ifrån Kvale och Brinkmanns (2009, s.113) sju stadier då jag kommer göra intervjuundersökningen. De sju stadierna som Kvale och Brinkmann lyfter upp är tematisering, planering, intervju, utskrift, analys, verifiering och rapportering.

Den första delen som jag började med är tematisering, detta handlar om att utforma forskningsfrågor och klargöra det tema som undersökningen fokuserar på innan intervjuerna påbörjas (Kvale & Brinkmann, 2009, s.120).

Planeringen av intervjuundersökningen handlar om hur intervjun kommer utföras (Kvale & Brinkmann, 2009, s.125). Under detta stadie behöver man ha i åtanke alla sju stadier innan man kan påbörja intervjun. Planeringen inför undersökningen gör man utifrån den kunskap och information som man strävar efter att få ut av undersökningen, man behöver även komma ihåg de moraliska konsekvenserna som kan komma av undersökningen. (Kvale & Brinkmann, 2009, s.118)

Intervjun görs utifrån en intervjuguide, detta kan man göra först efter att planeringen av intervjun är klar. Intervjun görs med ett reflekterande förhållningssätt till den kunskap som man har fått kring ämnet och till relationen i intervjusituationen. (Kvale & Brinkmann, 2009, s.118)

Den fjärde delen i intervjuundersökningen handlar om att göra en utskrift. Genom att göra en utskrift förbereder du materialet inför den analys som skall göras till arbetet, vilket oftast betyder att renskriva intervjun till text. (Kvale & Brinkmann, 2009, s.118) Det är viktigt att komma ihåg att utskriften skall vara läsvärd av läsaren och att personen som intervjuats identitet skall skyddas. (Kvale & Brinkmann, 2009, s.269)

Analysen är det femte stadiet som skall göras i intervjuundersökningen. Den lämpligaste analysmetoden väljs utifrån syftet och ämnet i undersökningen. (Kvale & Brinkmann, 2009, 118)

Intervjuns validitet, reliabilitet och generaliserbarhet behöver sedan bevisas. Validiteten i en intervju bevisas genom att studera om man undersökt det forskaren hade planerat. Reliabiliteten handlar om att se om resultatet är tillförlitligt. Detta skede kallas för verifiering. (Kvale & Brinkmann, 2009, s.118)

Rapporteringen är det sjunde och sista skedet i intervjuundersökningen. I detta stadiet rapporterar forskaren om det resultat som framkommit i undersökningen och vilka metoder som använts i intervjuundersökningen (Kvale & Brinkmann, 2009, s.118)

7.3 Urval och genomförandeprocessen

För att försäkra mig om att de respondenter som intervjuades till detta examensarbete var av relevans och besitter den kunskap som denna undersökning undersöker har ändamålsenligt urval valts. Detta innebär att forskaren väljer ut respondenter som hen tror besitter kunskap som kan ge svar på undersökningens syfte och forskningsfrågor. Ändamålsenligt urval innebär även att forskaren inte slumpmässigt väljer respondenterna utan strategiskt väljer sådana individer som jobbar med ämnet som undersöks. (Kvale & Brinkmann, 2009)

Jag började med att skicka ut förfrågningar till olika organisationer och professionella som arbetar med barn och ungdomar för att fråga om de skulle ha möjligt att ställa upp på en intervju till mitt examensarbete. Jag valde även att skicka ut förfrågningar till sådana organisationer som inte arbetar specifikt med barn till missbrukare på grund av att jag ville ha en bred bild av professionellas kunskap som arbetar med barn och ungdomar på olika sätt. I min förfrågning som jag skickade ut berättade jag om mig själv, mitt arbete och om intervjuerna för att respondenterna skulle få en bild av mig och arbetet så att de då kunde bestämma sig om de kunde tänka sig att ställa upp eller ej. Efter att jag skickat ut mina förfrågningar fick jag till slut svar av fyra olika professionella som arbetar för tre olika organisationer inom tredje sektorn. De fyra professionella som valde att ställa upp på intervju arbetar med barn och ungdomar antingen på ett allmänt sätt, förebyggande eller med någon typ av stödande verksamhet. Efter att jag fick ett positivt svar av respondenterna började vi planera ett datum som skulle passa oss båda.

Intervjuerna som jag hade höll jag en på ett fysiskt kontor och de tre resterande höll jag via Teams. Vi började intervjuerna med att småprata, innan intervjun sattes i gång presenterade jag de rättigheter som respondenterna har för att få deras samtycke. Jag är nog med att berätta att respondenterna kommer hållas anonyma och att materialet kommer förstöras intervjun. Då intervjun var över tackade jag mina respondenter för att

de ställde upp på min intervju. Några av respondenterna önskade ta del av resultatet av mitt arbete, jag lovade att jag skulle skicka arbetet då det vara klart.

Då intervjuerna var gjorda började jag att göra transkriberingen av dem. Redan i transkriberingen lämnade jag bort alla personlig information och namn för att säkra respondenternas totala anonymitet och slutligen raderade jag ljudfilerna efter att transkriberingen var gjord.

7.4 Datasekretess

De respondenter som jag valt att ha med i min undersökning är alla vuxna och därför behöver jag inte samtycke av någon annan än dem själva. Innan jag började intervjun var jag noggrann med att berätta för respondenterna att de kommer vara fullständigt anonyma och även deras arbetsplats och det material som jag samlat på mig ifrån intervjun kommer förstöras efter att jag gjort undersökningen. Respondenterna fick även information om att de kan dra sig tillbaka ur min undersökning om de så vill. Jag fick respondenternas godkännande muntligt i ljudinspelningen. Det material som jag fick med mig av intervjuerna kommer endast att användas för undersökningens syfte och raderas så fort jag undersökt materialet klart.

8 Resultat

I detta kapitel presenteras och analyseras innehållet från intervjuerna som gjordes till denna undersökning. Presentationen är kategoriserad enligt innehållet i intervjuguiden jag hade med till intervjuerna. Kategoriseringen ger läsaren en tydligare och lättare förståelse för att hänga med i texten.

8.1 Risk och skyddsfaktorer

Den första frågeställningen lyder, *"Hur kan man undvika att riskfaktorer uppkommer i ett barns liv?"*. Alla respondenter var överens om att man behöver stöda barnet och dess omgivning redan i ett tidigt skede så att man kan förebygga att riskfaktorer uppstår i dess liv. Respondenterna hade alla olika tankesätt kring hur man kunde förebygga riskfaktorer men den gemensamma faktorn var att man behöver börja i tid och fokusera på grundtryggheterna i barnets liv. En av respondenterna lyfte specifikt mammans mående och vikten av att man behöver stöda föräldrarna till att vara bra föräldrar till sitt eller sina barn. Även fast man stöder barnet under hela deras uppväxt kommer fortfarande förälderns problematik finnas kvar vilket i sin tur kan leda till att barnet får risk-, missbruk eller någon annan typ av problematik.

Daghemmet, skolan och rådgivningen ansåg två av respondenterna av vilka som hade en viktig roll i att kunna stöda barnet redan i ett tidigt skede för att arbeta på ett förbyggande sätt. En av respondenterna lyfte även upp att professionella behöver vara lyhörda och våga fråga upp saker till diskussion för att redogöra för deras mående innan de hunnit bygga upp en oro för barnet och familjen.

En av respondenterna lyfte upp att vi borde ha ett liv som är socioekonomiskt jämställt så att det inte skulle finnas några individer som lämnar utanför samhället. Till exempel ansåg respondenten att fritidsaktiviteter borde vara gratis så att alla barn och unga skulle ha en chans att delta om de så ville. Skulle alla barn ha möjlighet att delta i fritidsaktiviteter skulle chansen vara större att barnen skulle hitta trygga individer utanför familjen.

"Även fast man stöder barnet sedan det var ett spädbarn finns fortfarande förälderns problematik kvar så man skulle behöva bryta det dåliga mönstret i ett tidigt skede och bygga starka individer"

"Finns det brister i grund delarna så är det den största riskfaktorn med all ohälsa"

Den andra frågeställningen lyder, *"Hur kan man främja skyddsfaktorer i ett barns liv i praktiken?"*. För att kunna främja skyddsfaktorer i praktiken var det två av fyra respondenter som lyfte upp vikten av att arbeta med barnet och lära dem hur man kan hantera svåra och jobbiga situationer och hur man tar sig igenom dem. En av respondenterna lyfte upp vikten av lära barnen att föräldrarnas missbruk inte beror på barnet och att det inte är barnets fel, förbereder vi barnet på framtid kommer barnet bli starkt och inte själv halka in på ett missbruk eller riskbruk. Den andra respondenten ansåg att man kunde börja lära ut om självmedkänsla i skolan och samhället så att barnen lär sig vara snälla och ödmjuka mot sig själva.

Ett annat sätt att främja skyddsfaktorer ansåg en av respondenterna är att barnet borde ha en god förebild utanför hemmet eftersom föräldern inte alltid är den optimala förebilden för barnet. Barn behöver även ha en vuxen i sitt liv som kan fungera som en förebild då det kommer till rusmedel, kan inte någon av föräldrarna vara den goda förebilden kan barnet få detta ifrån skolan, fritidsintressen eller ifrån vänner och deras familjer. Även en god förebild som kan visa barnet att man inte behöver bli otrevlig och obehaglig då man dricker alkohol eller en person som till exempel är nykter under en högtid och kan köra hem tryggt då kvällen är slut ansåg en av respondenterna att var en skyddsfaktor för barnet.

En av respondenterna uppmärksammade vikten av att involvera barnet i det som händer i dess liv och omgivning detta kan man åstadkomma bland annat genom att prata med barnet på en nivå så att barnet förstår och bemöta barnet på den plats som den befinner sig på. Även fast det är en svår och tuff situation kommer barnet få veta vad som pågår på ett eller annat sätt och då är det bra att redan från början vara rak och ärlig med barnet för att undvika missförstånd och besvikelser.

"Bygg starka barn, det är lättare att bygga starka barn än att fixa söndriga vuxna"

"De andra vuxna behöver ge hopp åt barnet, visa för barnet att det går att lyckas och må bra även fast din förälder har någon typ av problematik"

8.2 Stödbehovet för barn till missbrukare

Den tredje frågeställningen som ställdes under intervjuerna var *”Vilken typ av stöd är barn till missbrukare i behov av?”*. Alla fyra respondenter lyfte fram kamratstödet och gruppverksamheter som en viktig del av det stöd som barn till missbrukare är i behov av. Av kamratstödet kan de hitta stöd av de andra i gruppen och de får känna igen sig i de andra deltagarnas problematik vilket gör att de känner sig mindre ensamma i deras livssituation. Med kamratstöd får de dela med sig av sin smärta och sina upplevelser vilket även kan hjälpa andra barn som är i en liknande situation. En av respondenterna uppmärksammade att barn som fått enskild hjälp i flera års tid har kunnat sluta med det efter att de kommit med i någon form av gruppverksamhet, eftersom de fått det stöd och den hjälp som de behöver ifrån kamraterna och gruppmedlemmarna.

”Jag tror att kamratstöd är det som hjälper, vilket det finns väldigt mycket bevis för också”

”Att få dela sin smärta och sina svårigheter med andra i liknande situationer kan göra det lättare för barnen”

Två av respondenterna ansåg att man behöver lära och berätta åt barnen om deras livssituation för att de skall få en förståelse om vad som hör till ett barn och sådant som inte hör till ett barn och deras ansvar. Barnet behöver få kunskap om sjukdomen som deras förälder lider av, med en förälder som har någon typ av missbruksproblematik kommer barnets relation till föräldern vara väldigt påverkad av sjukdom, detta behöver barnet få kunskap och insikter om. Vad sjukdomen innebär, vad den gör och hur den påverkar resten av familjen.

”De ska få verktygen till att kunna ta hand om sig själva och inte ta hand om mamma eller pappa”

”De ska veta att de kan må bra oavsett vad mamma eller pappa gör”

Vuxna personer i barnets liv är viktiga stötte pelare och kan vara till stor hjälp och därför är det väldigt viktigt att man utbildar de vuxna som träffar barn. Två av respondenterna ansåg att man borde utbilda vuxna så att man lättare skulle kunna upptäcka de barn som lever i en familj med missbruk. Genom att vuxna personer vågar fråga och vet vilka varningstecken de skall söka efter kommer dessa barn vara mycket lättare att upptäcka och hjälpa.

”Vi behöver modiga vuxna som vågar ta tag i problemet och som vågar finnas där”

Fysisk och psykisk kärlek är väldigt viktigt för dessa barn eftersom de sällan får det hemma och är därför i stort behov av det. Kramar och kärlek lyftes upp som viktiga skyddsfaktorer av två respondenter. Genom att känna att någon bryr sig om en kan vara avgörande för ett barn, visar en person att de bryr sig och finns där för dem kommer barnet ha lättare att öppna upp sig och lita på den personen.

”Dem behöver kärlek någonstans ifrån, att någon på riktigt bryr sig och tycker om dem”

”Många av dem är i behov av kramar”

8.3 Var och hur skall stödet ordnas?

Den fjärde frågeställningen, *”Var skall stödet ordnas?”* ansåg alla fyra respondenter att stödet skall finnas på en plats där det är lättillgängligt. Tre av fyra respondenter lyfte upp skolan som en bra plats att ha möten och träffar i, de ansåg att skolan var en bekant plats och det skulle vara lätt att komma till platsen för barnen. En av respondenterna lyfte upp vikten av att stödet behöver finnas där barnet behöver det och att det behöver finnas olika alternativ så att man kan hitta en plats som var och en är bekväm med.

”Där barnet behöver det, det är viktigt med alternativ”

”Det skall inte finnas endast en variant utan det skall gå att anpassa enligt barnets behov”

Femte frågeställningen lyder, *"I vilken form skall stödet ordnas?"*. Alla fyra respondenter hade olika svar på frågan, två respondenter lyfte upp fördelen av både slutna och öppna grupper. Slutna grupper ansåg respondenten att var bra eftersom det alltid är samma personer på plats vilket kan ge en känsla av trygghet. Öppna grupper ansåg den andra respondenten att var bra eftersom man kunde komma och gå som man vill, ingen anmälan krävs för att kunna delta i gruppen och man kan vara helt anonym i gruppen om man vill.

"Med slutna grupper vet man alltid vem som är på plats och kan ge trygghet"

En av respondenterna ansåg att familjemöten skulle vara de bästa om familjen är i en sådan situation att det skulle fungera. Även fast man helar och hjälper barnet kommer fortfarande familjens problematik finnas kvar, därför ansåg respondenten att det skulle vara bra att använda sig av familjemöten i mån om möjlighet.

8.4 Finns det tillräckligt med stöd för barn till missbrukare?

"Anser du att det finns tillräckligt med stöd för barn till missbrukare?" var den sjätte frågeställningen i intervjun. Tre av respondenterna ansåg att det finns stöd att få men inte alltid tillräckligt, problemet ligger i att det är svårt att nå ut till alla som behöver hjälp och stöd. Det kan handla om en okunskap hos de vuxna i barnets omgivning som gör att stödet inte når ut och det blir svårare att identifiera de barn som behöver hjälp. En av dessa tre respondenter ansåg att det finns stöd men det görs ändå inte tillräckligt eller så görs det fel saker eftersom det är väldigt vanligt att barn lever i en familj med någon typ av problematik.

"Kanske inte heltäckande men orsaken till att de som behöver stödet inte nås fram eller inte får stöd handlar om okunskap hos dem som möter"

"Stöd finns men inte tillräckligt och många gånger dolt"

En av fyra respondenter ansåg att det inte finns tillräckligt med stöd att få. Beroende på var man bor kan det vara svårt att hitta stöd eftersom det inte alltid finns att få på alla orter, både individuellt stöd och grupp stöd.

"Jag skulle vilja säga att man har lite tur om man får stöd eller inte"

8.5 Bemötande av barn till missbrukare

Den sjunde frågeställningen lyder *"Tror du att man behöver bemöta barn till missbrukare på något annat sätt än ett barn som inte har en missbrukande förälder?"*. Alla fyra respondenter hade blandade svar, en av respondenterna svarade nej, en annan svarade ja och nej och de två sista respondenterna hade inget klart svar på frågan. Alla respondenter var enade om att man behöver se, höra och bekräfta barnet och dess känslor. Väldigt viktigt är även att man som professionell vågar fråga om och om igen hur barnet mår, även fast barnet nekar och säger att allt är bra skall man våga fråga igen.

"Våga fråga tusen och en gång"

"Man behöver vara ihärdig och man behöver se barnet bakom kaktustaggarna"

"Bara någon ser och vet hur det är så räcker det"

"Man behöver bekräfta deras känslor och berätta för dem att de har rätt till sina egna känslor"

Två av respondenterna ansåg att man inte skall bemöta barnet på något annorlunda sätt. Som professionell skall man inte tycka synd om barnet utan man skall kunna bemöta barnet precis på samma sätt som andra barn.

"Nej, jag har hört av flera ungdomar att de absolut inte vill bli tyckt synd om utan de vill bli bemötta helt vanligt"

"Det skall inte bli konstigt, man skall kunna bemöta barnet som vilket annat barn"

8.6 Har professionella tillräckligt med kunskap för att kunna stöda barn till missbrukare?

Den åttonde frågeställningen lyder *"Anser du att du/professionella har tillräckligt med kunskap för att kunna stöda barn till missbrukare?"*. Två av respondenterna ansåg att de nog satt på en hel del kunskap men att man aldrig kan vara full lärd och de två andra respondenterna ansåg att de inte har rätt kunskap för att kunna stöda barn till missbrukare.

"Jag tror inte man kan ha för mycket kunskap, jag har varit med så länge så jag har sett vad om fungerar och inte fungerar"

"Kunskapen växer hela tiden, ju mer man träffar dessa barn så växer man in i den rollen"

"Jag har inte tillräckligt med kunskap om man talar om missbruk, jag kan tala allmänt"

Alla fyra respondenter ansåg att professionella allmänt inte har tillräckligt med kunskap för att kunna stöda barn till missbrukare. Tre av respondenterna ansåg att borde lära vuxna att våga ta till tals om man misstanke eller oro om att allt inte står rätt till.

"Det finns en väldigt stor okunskap vilket inte är något illa menat men det är bara så det ser ut"

"Det är viktigt att man lär sig hur man kan ställa frågor utan att vara dömande"

"Jag tycker alla behöver kunna ta till tals men man kan kanske inte kräva att alla ska kunna stöda, man skall kunna kräva att inte någon faller mellan och lämnar utan stöd"

"Det är nog lite skrämmande att se, det är så många som skulle behöva hjälp men som inte fått den hjälpen"

9 Sammanfattande diskussion

I kommande kapitel kommer jag sammanfatta mitt examensarbete och koppla ihop teori med intervjuerna.

När jag påbörjade detta examensarbete var säker på att jag ville skriva något om barn till missbrukare redan från början men hur jag skulle avgränsa mig hade jag svårt att bestämma mig för. Efter att jag läst på mig om mitt önskade tema kom ärftligheten upp väldigt fort vilket jag fastnade för. Då jag började läsa om ärftligheten bestämde jag mig till slut att avgränsa till professionellas roll i barnets liv och hur professionella kan stöda barn till missbrukare. Jag ville ha olika typer av professionella med i mitt arbete så att man skulle få en bred inblick i professionellas kunskap och arbetssätt.

Efter att jag valde mitt tema bestämde jag mig direkt för att göra en undersökning i intervju format. Intervjuer bestämde jag mig för att göra eftersom jag ville få en djupare inblick i ämnet och så att jag hade möjlighet att ställa följdfrågor även på grund av att vi kunde diskutera frågor och svar under tiden så att vi kunde undvika att eventuella misstolkningar skulle uppstå.

På grund av att det fanns problem med forskningslovs processen hos välfärdsområdet ledde det till att det drog ut på tiden blev jag tvungen att endast välja respondenter som arbetar inom den offentliga sektorn. Trots att jag till en början hade svårt att få tillräckligt med respondenter anser jag att jag tills sist hittade fyra bra och heltäckande respondenter som kunde svara på de frågeställningar som jag hade i min intervju och ge mig ett brett och djupt svar. Men jag skulle troligen fått andra svar om jag hade intervjuat fler professionella och som arbetar på flera olika sätt med barn och ungdomar.

Syftet med mitt arbete var att undersöka hur professionella kan stöda barn till missbrukare och på så vis undvika att barnet inte ärver förälderns missbruk. Genom detta ämne ville jag även få fram vilken typ av stöd som finns att få och vad som är mest omtyckt.

Mina centrala frågor i mitt examensarbete var:

1. Hur kan man främja skyddsfaktorer i ett barns liv i praktiken?
2. Har professionella tillräckligt mycket kunskap för att kunna stöda barn till missbrukare?

3. Vilken typ av stöd är då barn till missbrukare i behov av?

Jag anser att jag fick bra svar på mina frågeställningar som gav en bra inblick i hur professionella kan stöda barn till missbrukare på olika sätt. Jag fick inte endast ett svar vilket jag även förväntade mig eftersom alla individer fungerar olika vilket även innebär att det behöver finnas olika stödformer så att alla individer har möjlighet att hitta den rätta.

Eftersom skyddsfaktorer och riskfaktorer går väldigt mycket in i varandra behöver man ha båda i beaktan då man fokuserar på skyddsfaktorerna. I intervjuerna lyftes det flera gånger upp att man behöver se, bekräfta och höra barnet, dessa saker är viktigt då det kommer till skyddsfaktorer. Resultat kan jämföras med det som Forinder och Hagborg (2008, s.94–95) lyfter fram angående att ha trygg person utanför hemmet som en skyddsfaktor.

Eftersom skydds- och riskfaktorer går mycket hand i hand behövs främjandet av skyddsfaktorerna och motarbete mot riskfaktorerna ha ett ständigt samarbete. Forinder och Hagborg (2008, s.94–95) lyfter fram olika egenskaper som barnet har kan även ses som skyddsfaktorer, egenskaperna är oftast inte naturliga utan kommer ifrån barnets egna erfarenheter som har gjort att barnet har byggts till en stark individ. Som professionell kan man hjälpa barnen att bli starka individer som klarar av motgångar så att barnet inte känner ett behov av att ta till rusmedel för att klara av situationen. Precis detta lyftes även upp flera gånger under intervjuerna av respondenterna.

I intervjuerna var en återkommande faktor vikten av att fråga barnet hur de mår om och om igen även fast barnet stöter bort den vuxna skall man våga fråga igen, respondenterna har även erfarenhet av att ungdomar och barn har sagt att de tycker om när vuxna frågar hur de mår och när de känner sig sedda. Alexandersson och Näsman (2015, s.66–67) lyfter även fram i sitt arbete att ungdomarna uppskattade då läraren eller andra vuxna vågade fråga hur dem mår och visade att dem brydde sig om ungdomen och dess känslor.

I Alexanderssons och Näsman's arbete lyfte de ungdomar och barn som medverkade flera gånger att de uppskattade då vuxna frågade hur de mår utan att ha som avsikt att få reda på hur föräldern hade det utan endast barnets mående. De professionella som ställde

upp på intervju för mitt arbete lyfte även flera gånger upp att man behöver fråga om och om igen hur barnet mår eftersom det kan ta ett tag innan barnet känner sig redo att öppna upp sig. Om vuxna i barnets omgivning visar att de bryr sig och är fundersamma för hur barnet på riktigt mår får barnet en känsla av trygghet och chansen att barnet vågar öppna upp sig är då mycket större. Jag anser att detta är något som alla individer kan göra eftersom det endast krävs av individen att man är genuint intresserad och genuint bryr sig om den andra. Man behöver inte kunna hjälpa barnet att reda ut de känslor som hen bär på utan det viktiga är att man finns där och kan hjälpa barnet att få rätt hjälp.

Efter min undersökning kom jag till insikten att professionella i allmänhet inte har tillräckligt med kunskap för att kunna stöda barn till missbrukare. Efter att hållit mina intervjuer kom jag även till insikten att alla kanske inte behöver kunna stöda dem hela vägen genom dem jobbiga tiden men var och en behöver kunna fråga, se varningstecken och slussa vidare dessa barn till professionella som vet hur man stöder barn till missbrukare på bäst sätt. Eftersom det redan finns en hel del stöd att få behöver hela samhället tillsammans hjälpas åt att få ut denna information så att den kan nå dem som verkligen är i behov av stödet.

I framtida undersökningar kunde man undersöka allmänhetens kunskap kring ämnet och om den hjälp som finnas att få. Eftersom det skulle underlätta väldigt mycket om allmänheten även visste vart man kan slussa vidare dem som är i behov av hjälp. Skulle allmänheten vara medveten om den hjälp som finns att få och vad det innebär kunde även det stigma som finns kring ämnet försvinna vilket förhoppningsvis kunde leda till att barn och ungdomar skulle ha lättare att söka hjälp för diverse problem. Samhället och allmänheten har en stor uppgift i att göra det möjligt att identifiera och hjälpa alla dem som behöver det, vi är inte där ännu men förhoppningsvis i en snar framtid.

10 Litteraturförteckning

Agerberg, M. (2010). *Kidnappad hjärna: En bok om missbruk och beroende*. Lund: Studentlitteratur.

Ahrne, G., & Svenss, P. (2022). *Handbok i kvalitativa metoder* (Upplaga 3.) Liber AB.

Alexanderson, K & Näsman, E. (u.å). *Barndom och föräldraskap i missbrukets skugga*. Hämtat 8.3.2023

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/b0122a193219489c8e8cab2531282b01/slutrappport-2015-barndom-och-foraldraskap-i-missbrukets-skugga.pdf>

Andersson, S. (red.). (2020). *Alkoholberoende*. Hämtat 5.3.2023

<https://www.1177.se/sjukdomar--besvar/psykiska-sjukdomar-och-besvar/beroende-och-skadligt-bruk/alkoholberoende/>

Aseman lapset. (u.å). *Friends-programmet*. Hämtat 9.3.2023

<https://asemanlapset.fi/sv/toimintamuotomme/friends/friends-programmet/>

Björk, S. (2016). *Utreda barn, unga och familjer: en hoppfull bok om ett angeläget arbete* (1. uppl.). Gothia Fortbildning

Borge, A. I. H., & Larson, P. (2011). *Resiliens: Risk och sund utveckling* (2., rev., uppdaterade och utök. uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Bramhagen, A., & Carlsson, A. (2013). *Hälsofrämjande arbete för barn och ungdomar*. Lund: Studentlitteratur.

Droglänken. (u.å). *Föräldraskap och droger*. Hämtat 1.3.2023.

<https://paihdelinkki.fi/sv/sok-hjalp-och-stod/tjanster-missbrukarvard/foraldraskap-och-droger>

Droglänken. (2005). *Medberoende*. Hämtat 1.2.2023.

<https://paihdelinkki.fi/sv/databank/informationssnuttar/missbruk-i-familjen/medberoende>

Folkhälsomyndigheten. (u.å) *Vad är psykisk hälsa?* Hämtat 24.2.2023.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>

Forinder, U. & Hagborg, E. (2008). *Stödgrupper för barn och ungdomar*. Lund: Studentlitteratur.

Franck, J. & Nylander, I. (2011). *Beroendemedicin*. Lund: Studentlitteratur AB.

Hindberg, B. (2006). *Sårbara barn: att vara liten, misshandlad och försummad* (1.uppl.). Gothia.

Hyytiä, P. (red.) (2017) *Alkoholism och ärftlighet*. Hämtat 2.3.2023

<https://paihdelinkki.fi/sv/databank/informationssnuttar/alkohol/alkoholism-och-arftlighet>

Iverus, I. (2008). *Känner du någon med alkoholproblem?: Handbok för anhöriga, medberoende och barn till alkoholister*. Viva.

Karhunen, O. (red.). (2020). *Upplev, anpassa dig och väx- resiliens hjälper dig gå vidare*.

Hämtat 6.5.2023 från <https://ibd.fi/wp-content/uploads/2020/09/Paajuttu-2-20-swe.pdf>

Kvale, S & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Lasinen lapsuus. (u.å) *Skör barndom*. Hämtat 2.3.2023. <https://lasinenlapsuus.fi/sv>

Lasinen lapsuus. (u.å) *Stödgrupp online*. Hämtat 2.3.2023. <https://lasinenlapsuus.fi/stod-pa-svenska/stodgrupp-online>

Maskrosbarn. (u.å) *Hur påverkas du som ungdom?* Hämtat 5.5.2023

<https://maskrosbarn.org/fakta/hur-paverkas-du-som-ungdom/>

Mattzon, P. (2007). *Leva med beroende: Om alkohol- och drogmissbruk och hur man tar sig ur det* (1. Uppl.). Konsultförlaget/Uppsala Publishing House.

Ninni-verksamheten. (u.å). *Verksamheten*. Hämtat 28.2.2023. <https://ninniusm.fi/om-oss/>

Saarto, A. (red.) (2010). *Barn till alkoholister*. Hämtat 2.3.2023.

<https://paihdelinkki.fi/sv/databank/informationssnuttar/missbruk-i-familjen/barn-till-alkoholister>

Syrén, S., & Lützen, K. (2012). *Att leva med psykisk ohälsa: Ett närståendeperspektiv*.

Lund: Studentlitteratur