

## **”Ett barn till en alkoholist insjuknar ofta i styrka”**

- En kvalitativ studie om hur vuxna barn upplevt missbruk inom familjen

Jennifer Paxal

Examensarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa 2024

## EXAMENSARBETE

Författare: Jennifer Paxal

Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa

Handledare: Marlene Gädda

Titel: "Ett barn till en alkoholist insjuknar ofta i styrka"

- En kvalitativ studie om hur vuxna barn upplevt missbruk inom familjen

---

Datum: 3.5.2024

Sidantal: 39

Bilagor: 2

---

### Abstrakt

Syftet med studien var att skapa mera förståelse och kunskap om hur barn med missbrukande föräldrar påverkas samt hur de har upplevt stödet. Det är många barn som lever i tystnad och inte vågar eller vill berätta om sin situation hemma. Skribenten önskar att studien ska uppmärksamma och lyfta upp ämnet så att sjukskötare, socialarbetare och annan personal inom vården kan se och hjälpa dessa barn i rätt tid.

Studiens frågeställningar var, Hur påverkades personen av att växa upp i en familj där det fanns ett missbruk? Vilket stöd har personen fått och/eller önskat få? Som teoretisk utgångspunkt användes Erikssons (1994) vårdteori, Den lidande människan

I studien användes kvalitativ metod. Metoden byggdes upp av respondenternas egna upplevelser och erfarenheter om hur det varit att växa upp i en familj där föräldern missbrukat. Som insamlingsmetod använde sig skribenten av semistrukturerade intervjuer och analyserna gjordes genom en kvalitativ innehållsanalys. I studien deltog fyra respondenter.

Alla frågeställningar blir besvarade i resultatet. Respondenterna har alla på något sätt påverkats negativt av att växa upp med den missbrukande föräldern, I resultatet ser man hur viktig del stödet är för barn i de här familjerna, respondenterna som inte fick rätt stöd i rätt tid har bearbetat allt i vuxen ålder. För att kunna fånga upp och ge det stöd de här barnen behöver måste det finnas kunskap och förståelse inom social- och hälsovården men även skolväsendet.

---

Språk: svenska

Nyckelord: Missbruk, familj, påverkan, stöd

## **BACHELOR'S THESIS**

Author: Jennifer Paxal

Degree Programme: Nurse, Vaasa

Supervisor(s): Marlene Gädda

Title: "A child of an alcoholic often sicken in strength"

- A qualitative study on how adult children experienced addiction in the family.

---

Date: 5.3.2024

Number of pages: 39

Appendices: 2

---

### **Abstract**

The aim of the study was to create more understanding and knowledge about how children with addicted parents are affected and how they have experienced the support. There are many children who live in silence and doesn't dare or want to talk about their situation at home. The writer wants the study to draw attention and raise the subject so that healthcare professionals, social workers and staff in the school system can see and help the children in the right time.

Questions in the study were, how was the person affected by growing up in a family where there is a addiction? What support has the person received and/or wished to receive? As a the theoretical framework Erikssons (1994), the suffering human was used.

The study used a qualitative method. The method was made from the respondents own experiences and knowledge of what it was like to grow up in a family where the parent was addicted. As a collection method the writer used semistructured interviews and the analyzes were done through a qualitative content analysis. Four respondents participated in the study.

All questions are answered in the result. The respondents have all been negatively affected in some way by growing up with an addicted parent. The results show how important the support is for children in these families, the respondents who didn't receive the right support at the right time have processed everything in adulthood. In order to catch and provide the support these children need, there must be knowledge and understanding within social and healthcare, but also in the school system.

---

Language: Swedish

Key words: Addiciton, family, influence, support

## Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Bakgrund.....	2
2.1	Missbruk och beroende.....	2
2.1.1	Diagnostik.....	3
2.1.2	Behandling.....	4
2.1.3	Missbrukarpersonligheten.....	6
2.2	Medberoende.....	6
2.3	Stöd för medberoende.....	7
2.4	Missbrukets påverkan på barnet.....	8
2.4.1	Maskrosbarn.....	9
2.4.2	Barnets olika roller.....	10
2.5	Hjälpen barnet kan få.....	11
2.6	Påverkan på barnet i vuxen ålder.....	13
3	Teoretisk utgångspunkt.....	14
3.1	Den lidande människan.....	14
4	Syfte och frågeställning.....	15
5	Metod.....	16
5.1	Urval.....	16
5.2	Datainsamling.....	17
5.3	Dataanalysmetod.....	18
5.4	Etiska övervägande.....	19
6	Resultatredovisning.....	19
6.1	Påverkan på individen.....	20
6.1.1	Påverkan på barnet.....	21
	<i>Medvetenheten till missbruket och relationen till missbrukaren.....</i>	<i>21</i>
	<i>Mående.....</i>	<i>22</i>
	<i>Personlighet och roll.....</i>	<i>23</i>
	<i>Skola och fritid.....</i>	<i>24</i>
6.1.2	Påverkan som vuxen.....	26
	<i>Relationen till missbrukaren och synen på missbruket.....</i>	<i>26</i>
	<i>Mående i vuxen ålder.....</i>	<i>27</i>
	<i>Synen på alkohol.....</i>	<i>28</i>
6.2	Stödets betydelse och verkan.....	30
6.2.1	Positiva och negativa upplevelser av stöd.....	30
	<i>Stöd som fåtts i barn och ungdomsåldern.....</i>	<i>30</i>
	<i>Stöd som fåtts i vuxen ålder.....</i>	<i>31</i>

	<i>Att få hjälpen i rätt tid</i> .....	32
	<i>Känslan av att bli utlämnad</i> .....	33
7	Diskussion.....	34
7.1	Resultatdiskussion.....	34
7.2	Metoddiskussion.....	37
8	Slutledning.....	38
9	Litteraturförteckning.....	40

## 1 Inledning

Att den finländska befolkning överkonsumerar alkohol är ingen nyhet, fram till 2007 hade alkoholkonsumtionen bland invånarna ökat men har stegvis minskat efter det. År 2022 konsumerades 8,9 liter alkohol per invånare som fyllt 15 år, konsumtionen minskade med 1,2 procent i jämförelse med 2021. (THL,2023)

I Finland är det cirka 65 000 - 70 000 barn som har minst en förälder med allvarliga missbruksproblem och var fjärde finländare har i sitt barndomshem varit med om extrem alkohol- och drogkonsumtion. I de familjer där föräldrarna använder överdrivet med alkohol eller andra droger uppkommer ofta våld, försummelse av barn, ekonomiska problem, familjegräl och otrygghet. Dessa olägenheter som är alkoholrelaterade är ärftliga, problemen hos föräldrarna ökar även barnets risk för ohälsa av olika slag. Placering utanför hemmet inverkar på utbildningen, psykiska hälsan samt nyttjande av alkohol och droger hos barn och ungdomar. (Sotkanet.fi, 2023)

Rutinmässigt ska man inom social- och hälsovården ta upp alkohol till diskussion och stötta eventuella riskanvändare med mini-ingripanden, det här kan vid behov även tas upp på arbetsplatsen. Med personerna som konsumerar mycket alkohol ska man diskutera tänkbara minderåriga och deras situation. Om behovet finns ska man anvisa klienten till vård. Genom att motarbeta stigmatiseringen förknippad till missbruk så blir det lättare att prata om problemet. (Sotkanet.fi, 2023)

Ett så kallat missbruk börjar när du använder substanser på sådant sätt att de kan skada hälsan men även relationer. Om det pågår en längre tid blir det till ett beroende och det är mycket svårt att sluta. Beroendet kan ta över hela livet och det som en gång var viktigt kommer nu i andra hand, det här handlar då även om familjen och barnen. (Mind, u.d)

Skribenten valde att skriva om det här ämnet eftersom det är intressant och alla behöver få mera kunskap och inblick inom ämnet, missbruk inom familjen ligger oss närmare än vad man tror. Det är många familjer och barn som lider i tystnad. Skribenten har förhoppningar om att genom det här arbetet ge folk mera kunskap så att de kan se varningsflaggorna, inse att det här beteendet inte är normalt och hjälpa eller få hjälp i tid. Syftet med studien är att genom en kvalitativ intervjustudie få kunskap och förståelse om

hur personer påverkats av att växa upp med en eller båda föräldrarna som har ett missbruk men även vilket stöd de har fått eller önskat få.

Estlander (2023) skriver *“Tystnad göder skam och stigma. Det att ingen talar om hur vuxnas problematiska rusmedelsanvändning påverkar familjen får barn att intuitivt förstå att man inte får tala om det”* Det är väldigt vanligt att barn skuldbelägger sig själva när de inte får prata med andra om sin situation, i stället skapar de sina egna förklaringar till varför föräldern dricker.

## **2 Bakgrund**

Vad är egentligen missbruk, tankarna är många och alla kanske inte förstår eller vet var gränsen går för att missbruka något och när man är beroende. I den här delen kommer skribenten ta upp om vad missbruk och beroende egentligen är. I bakgrunden kommer även skribenten att diskutera begreppet missbruk i allmänhet, vad medberoende är samt beskriva hur barn påverkas av att växa upp i en familj med missbruksproblem. Vidare redogörs för aktuell lagstiftning så som barnskyddslagen.

### **2.1 Missbruk och beroende**

Att använda substanser som exempelvis narkotika och alkohol på ett sätt som skadar relationer och hälsa är vad som menas med missbruk. När det här missbruket pågår en längre tid så finns det en risk att bli beroende. Beroende är i nuläget en folksjukdom, när du har en beroendesjukdom kan det vara svårt att minska på doserna. Det här beror på att kroppen är van vid att vara påverkad och behöver nu större och större doser för att få den effekt som missbrukaren är van vid. (Åsberg,2017)

Beroendet kan ha sin kärna i psykiska, fysiska och sociala faktorer. Till det psykiska beroendet tillhör oemotståndligt sug men även känslan av att livet är betydelselöst om man exempelvis inte får dricka eller ta drogen. Till fysiska synpunkten hör att man får abstinensbesvär samt en minskad effekt och behöver större och större dos eller mängd av

drogen eller alkoholen. Sociala synpunkten kan vara att man har en partner eller ingår i en grupp där alkoholkonsumtion är en betydelsefull del av samhörigheten. (Pixneklinden, u.d)

Det typiska för personer med alkoholproblem är att de tar till flaskan när man vill dämpa ångesten och behöver tröst, med andra ord så dricker man för att upphäva negativa känslor. Personer med alkoholproblem kan inte alltid sätta fingret eller eventuellt erkänna att de har dessa känslor och problem, de kan tro att de dricker för att det är roligt på festen men för det mesta dricker de för att de inte vill gå hem. (Iverus, 2008)

Alkoholdrickandet blir som en vana till sist, du får inlärd beteenden, vanor och tankebanor som sparkar i gång av sig själv och är mycket svåra att styra sig bort från. Dessa vanor kan vara att exempelvis dricka alkohol varje gång något känns jobbigt. Tankebanorna behöver tränas bort genom att skapa nya vanor som exempelvis träning, god kost, vila samt vem man umgås med. Någon som haft alkoholproblem kan i princip aldrig gå tillbaka till att bara dricka "lite", då hamnar personen snabbt tillbaka i missbruket. (Iverus, 2008)

### **2.1.1 Diagnostik**

Målet är alltid att upptäcka det skadliga alkoholbruket så tidigt som möjligt innan det börjar orsaka sociala, fysiska och psykiska skador. Det är dock ofta svårt att hinna upptäcka det i tid eftersom redan i det tidiga skedet av missbruket så underskattar personen ofta sin alkoholkonsumtion och efter en tids missbruk så har de svårt att komma ihåg hur mycket de dricker. I det tidiga skedet av missbruket brukar ofta personen söka sig till vården på grund av någon fysisk orsak exempelvis diffusa magbesvär och högt blodtryck. (Käypähoito, 2021)

Riskbeteendet upptäcks oftast av exempelvis anhöriga, chefer och vänner. Personen själv kan förstås också inse problemet men vackla mellan om man ska söka hjälp och sluta eller inte, personen behöver få hjälp och stöd att förändra sitt beteende genom självhjälp eller behandlings- och återfallspreventionsinsatser i ett så tidigt skede som möjligt. Som vårdare kan du snabbt bilda dig själv men även personen en uppfattning om alkoholkonsumtionen och eventuellt alkoholöverkonsumtionen med hjälp av AUDIT. Testet finns till för att kunna mäta alkoholkonsumtionen hos patienten, man behöver

endast fylla i ett papper som innehåller 10 frågor angående kvantitet, frekvens och dryckesmönster. Maximala poängen som kan fås är 40 poäng och för män anses det vid 8 poäng finnas ett riskbruk och vid ca 15 poäng går gränsen för tyngre och skadligt bruk. För kvinnor är det vid 6 poäng det räknas som riskbruk och vid 13 poäng går gränsen för tyngre och skadligt bruk. Om män kommer upp i 20 poäng eller flera och kvinnor 18 poäng eller flera så räknas det som svårt alkoholsyndrom eller beroende. (Berman, 2023)

Spak (2023) berättar att det inom vården används DSM-5 och ICD-10 som hjälpmedel vid diagnostisering av beroende. I DSM-5 finns endast en diagnos, Substansbrukssyndrom. Det här substanssyndromet delas då in i tre svårighetsgrader. Lätt är vid 2-3 kriterier, mellan svår är vid 4-5 kriterier och svår är vid 6+. Två kriterier i DSM-5 är *"1. Alkohol används i större mängd eller under längre tid än vad som avsågs."* *"2. Önskan om eller misslyckade försök att minska intaget. De kriterier som fyllts i ska då ha uppfyllts under de senaste 12 månaderna."*

Spak (2023) nämner att i ICD-10 finns två diagnoser, skadligt bruk och beroende av alkohol och narkotika. Dessa kriterier ska vara uppfyllda för att få diagnosen skadligt bruk: *"1. Det ska vara tydligt att droganvändningen framkallat eller väsentligt bidrag till fysisk eller psykisk skada, innefattande försämrat omdöme och maladaptivt beteende."* *"2. Droganvändningen ska ha hållit på i minst en månad eller upprepade gånger under ett år."* För att kunna få diagnosen beroende ska minst tre av sex kriterier i ICD-10 förekommit under minst 1 månad eller vara återkommande under en 12 månaders period.

### **2.1.2 Behandling**

För en del patienter så kan hjälpen inte behöva vara så mycket mera än en Mini-intervention vilket står för en kort rådgivning i hälsovården. En mini-intervention används när patientens konsumtion är stor men ännu inte hunnit orsaka avsevärt stora skador. Målet med dessa mini-interventioner är att kunna skapa och stärka hoppet hos missbrukaren att hen själv med egna resurser och eget initiativ ska kunna göra en livsstilsförändring, under Mini-interventionen ska man kunna fastställa om det finns behov av mera intensivt stöd. (Strand et.al, u.d)

Ett steg till det mera intensiva stödet är de psykosociala behandlingsformerna vilket också handlar om olika samtal och terapier som exempelvis psykoterapi och stödsamtal. Det är väldigt viktigt att ha en god och öppen kontakt mellan vårdpersonalen och personen med missbruket, det främjar bra resultat. Att ha diskussioner som stöder klientens egen motivation att lyckas och bli bättre ha visats ge goda resultat. Det finns även möjligheter för personen att gå med i AA-grupper och delta tillsammans med andra alkoholister i deras träffar och möten där de kan ta stöd av varandra för att sluta dricka och dela sina erfarenheter och upplevelser. (Mäkelä, 2005)

Det finns en terapi som kallas kognitiv beteendeterapi som används vid den psykosociala behandlingen för missbrukare. Kognitiv beteendeterapi satsar på att med olika tekniker jobba för att ändra på beteenden som håller missbruket levande och att ändra på föreställningar och tankar som ligger till grund för vårt självförtroende och självbild. Tolvstegsmodellen har säkert alla hört om som en sorts behandling för alkoholmissbrukare. Denna modell lägger stort fokus på andlighet, det här har ingenting att göra med religion. Det handlar om relationen till sig själv gällande att acceptera skam och relationen till andra, att byta brist på förtroende till förtroende samt relationen till "den högre makten". Här handlar det inte heller om något religiöst utan att personen är del av en större helhet och att det där också finns givmildhet. (Alborn et.al, 2023)

Det finns även som alternativ för alkoholmissbrukare att få läkemedelsbehandling, det ges oftast i samband med psykosocial behandling. Läkemedelsbehandlingen fokuseras på behandling av beroendeproblematik. Ett vanligt läkemedel som även funnits länge är Antabus. Disulfiram eller mera känt som Antabus ger kortfattat kroppen en mycket obehaglig reaktion när alkohol intas. Symtom som exempelvis kräkningar, andnöd och hjärklappningar kan uppstå, det här ger då alltså missbrukaren en avskräckande effekt och lusten att inta alkohol dämpas. Till och med små mängder av alkohol måste undvikas när man är under behandling av Antabus. (Alborn et.al, 2023)

### **2.1.3 Missbrukarpersonligheten**

Människor som missbrukar alkohol förändras för det mesta när de dricker. Fillmore & Weafers (2004) påvisar i sin studie att en mycket lugn människa kan i stället bli väldigt skrikiga och gapiga, vanligt är det att de även blir hotfulla, aggressiva samt det sociala beteendet blir väldigt olämpligt. Alkoholen försämrar selektivt de grundläggande mekanismerna för beteendekontrollen. Studien visar svart på vitt att alkoholen orsakar allmänna försämringar att bearbeta och reagera kompetent på intryck och andra miljösignaler, därför kan deras beteende uppstå väldigt olämpligt. Studien påvisar även att alkoholen ökar upphetsning som också kan leda till det olämpliga beteende som personen i det flesta fall inte skulle ha nykter.

Missbrukaren börjar även ljuga väldigt mycket för att undvika att behöva möta på konsekvenser som kommit på grund av deras handlingar, att ljuga har blivit en del av livet. Att börjar söka socialt umgänge i destruktiva miljöer är inte heller så ovanligt. Missbrukaren söker sig till ställen där det händer något hela tiden, ständigt vill de uppleva intensiva känslor. Människor med missbrukarpersonligheten har en benägenhet att gå över gränsen med allt, om man inte gör det är man snarare tråkig. Det här kan handla om att äta för mycket eller exempelvis då dricka för mycket. (González, 2020)

Om överkonsumtionen av alkohol är ganska ny och inte hållit på länge så kan ofta anhöriga och omgivningen tro att personlighetsförändringen går över och att detta beteende är bara när personen dricker, speciellt barnen kan fortfarande tycka att mamma och pappa är underbara nyktra. Det här brukar tyvärr inte hålla i sig så länge, det blir ofta bara värre och värre eftersom alkoholismen är en progressiv process. Missbrukarpersonligheten kommer alltså att synas mer och mer när drickandet fortsätter. (Iverus, 2008)

## **2.2 Medberoende**

Att leva nära en person som missbrukar kan leda till att den närstående känner utmattning och hög belastning samt känslan av att vilja dölja problemet, känslan av skam och skuld är heller inte ovanlig även fast det inte finns någon orsak till det. Familjer där exempelvis alkoholmissbruk förekommer tar inte upp att det här problemet finns, all

energi och uppmärksamhet dras endast till personen som missbrukar. Resultatet blir ofta att den medberoende lägger den beroende framför sig själv och glömmer helt bort sina intressen och egen hälsa. (Suomi.fi, 2023; Mental Health America u.d)

De som är medberoende är alla omedvetna om sitt eget beteende. Många medberoende är väldigt snälla mot allt och alla men inte mot sig själva, därför är de så lätta att utnyttja. Hos en person som är inne i ett medberoende handlar det hela tiden om en pågående omedveten anpassning, personen planerar allt utifrån partnern med missbruket även utan att missbrukaren bitt om det. Fast dessa personer gör det här "frivilligt" så kan de fortfarande klaga och känna sig missförstådda, men det är inte så konstigt eftersom de bara ger och ger utan att få. Att glömma sin smärta genom att vara betydelsefull är typisk för en person som är medberoende, exempelvis att hjälpa den som dricker och massa andra i sin närhet. (Taitto, 2005)

Den medberoende kan även vara väldigt stark, förständig och kontrollerar sin omgivning för att hålla koll. Dessa personer känner en oro hela tiden och tvångsmässigt ansvar för andra. Den medberoende har ofta mycket att stå i allt från att gömma flaskor, stoppa bråk men även att arbeta och få in pengar till hushållet. I efterhand kan den medberoende bli fysiskt och psykiskt sjuk, den kan bli deprimerad och minskad livslust kan uppstå på grund av allt stressande. Den medberoende kan börja magra och se tröttare ut eftersom de varken hunnit äta eller sova ordentligt. (Taitto, 2005)

## 2.3 Stöd för medberoende

Iverus (2008) skriver *"Kunskap om vad du utsatts för är ett steg till insikt"*. Det kan vara mycket svårt att avstå från vårdarrollen och känna efter vad man vill och vem man själv är för kanske första gången. Fokuset har ju alltid varit på andras behov och inte egna. Att avstå från denna relation behöver inte alltid vara en bra lösning heller, den lösningen är dock de flestas fruktan. Snarare än att fundera på hur du kan hjälpa andra så ska du fundera på vad du behöver för att må bra.

Medberoendet är ett mycket inarbetat beteende och det krävs en hel del arbete för att bli av med det men omöjligt är det inte. Första steget som du kan ta är att gå med i en

anhörigkurs vilket innebär att du kommer träffa andra som är i en liknande situation som dig. Genom liknande träffar kan det vara upplyftande att inse att du inte är ensam med dessa problem, du får möjlighet att diskutera tankar och känslor. (Nämndemansgården, u.d)

Förändringarna i beteendet hos medberoende kommer oftast gradvis och smygande, det kan vara svårt att själv inse det och ibland kan det vara så att personen inte är medveten om det överhuvudtaget innan det tydliggörs i en diskussion med andra. Bland annat Pixneklíniken i Malax ger stöd genom familjesamtal samt enskilda samtal, där är fokuset att samtala om att ta hand om sig själv samt medberoendet. (Pixneklíniken, u.d)

## **2.4 Missbrukets påverkan på barnet**

Forskningar visar att barn som har en eller båda föräldrarna som missbrukar riskerar att få psykiska, emotionella och sociala problem även som vuxen. Missbruket kan påverka alla i familjesystemet genom att det inverkar på kommunikationen och relationerna, det här tyder då på att det inte bara är missbruket som behöver hanteras utan även andra problem. Det är flera barn som framhåller att det inte är tillräckligt att missbruket tagit slut, utan de behöver få hjälp att förändra negativa samspelsmönster med föräldern. (Alexanderson & Näsman, 2017)

Missbruksproblemet som föräldern har gör att de har en bristande förmåga att ta hand om sitt barn, dessa svåra uppväxtförhållanden ökar chansen för att barnet själv börjar missbruka i vuxen ålder. Yngre barn är helt beroende av sina föräldrar och har över lag svårt att ibland förstå vad som händer och orsaken bakom det, därför är de extra sårbara och utsatta. Uppväxten anses som ett enda stort kaos, barnen får aldrig vara barn och lär sig i tidig ålder att maskera sina känslor. Barnen känner sig varken sedda eller hörda, föräldern är helt enkelt svår att nå. Fysiska symtom som tyder på att barnet har det svårt kan exempelvis vara ont i magen, illamående, huvudvärk och barnet kan även börja kissa i sängen. (Folkhälsomyndigheten, 2016; Alkoholpolitiska kommissionen, 1994; Bäckman-Mosén et.al, 1984)

Det har forskats om skillnad mellan effekterna av mammans och pappans missbruk. Resultaten visade att mammans missbruk jämfört med pappans hade en mer skadlig effekt på barnets välbefinnande. Resultatet framhåller hur viktig moderns roll är i barnets välmående, det beror även kanske på den dagliga och ständiga omvårdnaden som behövs av modern från spädbarnstiden upp till förskoleåldern. Forskningen påvisade även att risken att barnet hamnar på sjukhus med exempelvis somatiska skador är större om båda föräldrarna missbrukar, om endast en förälder har ett missbruk så tar den andra föräldern för det mesta på sig ansvaret om barnens säkerhet. (Raitasalo & Holmila, 2016)

När barnet själv kommer in i tonåren och börjar prova på alkohol så har man i forskningar sett att genetiken kan spela en stor roll. Det finns bevis på att flera gener är associerade med utvecklingen av alkoholberoende samt risker för alkoholberoende. Att bo som barn i ett hem med mycket alkohol så visar i forskningen att barnet börjar tidigare med alkohol men även att de har högre och positivare förväntningar på att börja dricka. Tidig alkoholdebut för barnet som levt i en familj där alkohol överkonsumerats har en röd tråd, det här har lett till större exponering av alkoholdrickandet för barnet. Barn till alkoholister har oftast höga förväntningar på att alkoholen ska leda till positiva sociala upplevelser. Redan i förskolan påvisas det att barn till föräldrar som dricker mycket har ett eget perspektiv på alkoholen som då påverkats av föräldrarnas drickande. (Jester et.al, 2015')

Det kan vara utmanande att intala tonåringarna att de ska låta bli att testa alkohol eftersom det ofta finns tryck på från kompisar och andra tonåringar som redan börjat dricka. Det är dock bra att försöka fördröja alkoholdebuten då det även minskar risken för beroende och skadligt bruk. De ungdomar som börjar dricka alkohol vid 14–16 års ålder löper fyra gånger så stor risk att utveckla alkoholproblem senare i vuxna livet till skillnad från de som börjar dricka vid 21-års ålder. Som vi tidigare läst så spelar föräldrarnas alkoholvanor och attityd även stor roll, det kan vara så enkelt som att föräldern visar att de bryr sig och sätter gränser om vilka förhållningssätt och beteenden som är tillåtna och vilka som inte är det. (Alborn, 2023)

#### **2.4.1 Maskrosbarn**

Det har tidigare i studien nämnts att barn som växt upp med missbrukande föräldrar finner utmaningar i sin uppväxt både psykiskt, fysiskt och socialt, även en stor del börjar missbruka själv i vuxen ålder. Det är dock inte alla barn som får det svårt i uppväxten och

vuxen ålder, dessa barn kallas maskrosbarn. Ett maskrosbarn definieras som ett barn vilket har vuxit upp i en familj där föräldern/föräldrarna exempelvis missbrukat eller haft psykisk ohälsa och som mot alla odds växer upp och klarar sig bra ändå. (Wingren Ahlström, 2019)

Maskrosbarnen har skapat en annan sårbarhet och i många situationer så ses de som extra sårbara och känsliga medan i andra situationer kan de uppfattas som de starka individerna som är osårbara. Under sin uppväxt har dessa barn lärt sig att läsa av andra människors behov och blivit mycket duktig lyssnare, ofta har maskrosbarnen en stor önskan om att få hjälpa andra. (Wingren Ahlström, 2019)

#### **2.4.2 Barnets olika roller**

Alkoholpolitiska kommissionen (1994) skriver *"Deras beteende speglar rollen de har i hemmet; att inte kräva eller önska något, att vara till lags, att ta ansvar."*

Desto äldre barnet blir så börjar reaktionerna variera. Förhållningssättet till andra kan påverkas genom exempelvis överdriven ängslighet och rädsla samt överdriven tysthet vilket ofta kommer på grund av tvivel. Barnet kan även besätta en så kallad försvarsattityd vilket visar sig genom att barnet blir överdrivet bråkig, aggressivt men även överdrivet skojig och pratglad, barnet tar helt enkelt "en ny roll" i familjen. Genom försvårad koncentration och dåligt självförtroende kan barnet även visa att de har det svårt. (Bäckman-Mosén et.al, 1984)

Barnets roll som hjälte grundar sig i är känslan av oförmåga. I den dysfunktionella familjen blir det här barnet den som fixar, donar och tar ansvar för allt. Utifrån sett så presterar det här barnet väldigt bra i skolan men också på fritiden, personen är också till sättet mycket artig och snäll. Verkligheten är dock att dessa barn är ensamma och högt presterande för att gömma undan känslan av att vara otillräcklig. I vuxen ålder blir dessa personer ofta chefer. (Iverus, 2008)

Grunden till rollen som revoltör är känslan av smärta. Barnet är den som får all negativ uppmärksamhet i familjen, det här är dock bättre än ingenting tycker oftast barnet. Känslan av smärta får dem att förstöra och starta bråk, som person fokuserar de hela tiden efter nya äventyr och utmaningar för att undvika att tänka på sin trasiga familj samt

sina riktiga känslor. I många fall har de barn som varit revoltören börjat dricka själv i vuxen ålder (Iverus, 2008)

Barnet som tar rollen som tapetblomma har en känsla av ensamhet. Det här är familjens bortglömda barn som ingen hinner med, barnet får helt enkelt sköta sig själv. Som person är det här barnet väldigt blyga men även rädda av sig, barnet blir väldigt lätt isolerade och har svårigheter att skaffa nya kompisar samt komma in i grupper. Nästan all deras tid går åt till något stort intresse eller någon hobby som får dem att glömma tankarna och livet hemma. (Iverus, 2008)

Clownrollen grundar sig i känslan av rädsla. Namnet säger sig själv hur barnet uppträder, det här är familjens solstråle. Barnet skojar, skämtar och står för all glädje i hemmet. Skämten görs ofta av exempelvis ett hot eller övertramp som den missbrukande föräldern gjort, det här används som försvarsmekanism för att skoja bort allvaret. I vuxen ålder är dessa personer väldigt omtyckta och är duktiga på att festa till det. De har svårigheter att träda in i vuxenlivet och kan ofta bete sig omoget, de kan mot alla odds ändå komma långt i livet tack vare deras charm. Många som varit clownen i familjen drabbas med tiden av både av ångest och psykiska sjukdomar. (Iverus, 2008)

## **2.5 Hjälpen barnet kan få**

På grund av missbruket påverkas barnets och förälderns relation negativt både i nyktert och berusat tillstånd. Det här blir till slut en ond cirkel som ingen av parterna orkar leva med, för att bryta detta behövs oftast hjälp från någon utifrån. (Bäckman-Mosén et.al. 1984)

Utan dröjsmål kan familjen och barnet få socialservice som är nödvändig apropå barnets utveckling och hälsa, servicen ordnas enligt stödbehovet. De här stödbehoven kan exempelvis vara stöd för det dagliga livet eller stöd på grund av misshandel och våld inom familjen eller nära relationer. (THL, 2022)

Med hänsyn till barnets utvecklingsnivå och ålder så ska information om ärendet läggas fram till hen och efter det ska barnet ha rätt att framföra önskemål och åsikter, åsikterna ska tas i beaktan och utredas hänsynfullt för att undvika bekymmer i relationerna mellan

barnet och deras närstående. Det är viktigt att barnet får ta del av och påverka sina egna ärenden, det här stärker och stöder barnets egen initiativförmåga och det självständiga agerandet. Målet är att på bästa möjliga sätt trygga en balanserad välfärd och utveckling för barnet, uppväxtmiljön ska vara trygg och omvårdnaden bör vara enligt barnets utvecklingsnivå. (THL, 2022)

Toros (2020) framför i sin studie att barnen behöver få allvaret i situationen förklarad åt sig så att de kan förstå konsekvenserna, samt att barnen upplevde det viktigt att få vara med när beslut tas som berör dem. Barnen framhåller även hur viktigt det är att personalen lyssnar och tar barnens åsikter i beaktande innan beslut tas.

Det finns olika möjligheter att välja mellan när det gäller barn som behöver få stöd och hjälp. Om barnet själv eller dess uppväxtförhållande äventyrar barnet så ska stödåtgärder inom öppenvården börja genast. Det erbjuds exempelvis kamratstöd, terapi samt möjlighet till en stödperson mm. Om den öppna vårdens stödåtgärder inte är tillräckliga eller passande och om barnet själv eller dess hemförhållande äventyrar barnet så ska barnet omhändertagas. När det handlar om att barnet befinner sig i direkt fara så kan en brådskande placering och vård utanför hemmet genomföras. Vården utanför hemmet kan organiseras som anstaltsvård på en barnskydds-enhet eller på ett skolhem. Vården kan även ordnas som familjevård vilket innebär att barnet placeras hos en fosterfamilj, det här är eftersträvt för yngre barn. (Social och hälsovårdsministeriet, u.d)

Dysfunktionella familjer vågar oftast inte fråga efter hjälp, de är rädda för att bli ifrågasatta som föräldrar och fasa över att barnet ska bli omhändertaget. Därför lämnas dessa familjer ofta ensamma, omgivningen ser dem enbart som missbrukare. Startpunkten bör vara att föräldrarna vill sitt barns bästa och viljan att vara en bra förälder. (Bengtsson, Gavelin, 2004)

Enligt Social- och hälsovårdsministeriet (u.d) är syftet med barnskydd *"att trygga barnets rätt till en trygg uppväxtmiljö, en harmonisk och mångsidig utveckling samt till särskilt skydd."* Ett barnskyddsärende blir aktuellt för socialvården genom exempelvis en barnskyddsanmälan eller via en ansökan. Vid brådskande fall bedöms barnskyddsbehov direkt, i övriga fall bedöms de senast inom sju vardagar. Hjälp och stöd från barnskyddet behövs exempelvis när socialservicen inte räcker till. Stödåtgärder enligt barnskyddslagen behövs när barnets hälsa och utveckling äventyras.

Barnskyddslagen finns till för att säkerställa barnets rätt till en mångsidig och harmonisk utveckling, en trygg uppväxt samt till ett särskilt skydd. Om ovannämnda villkor inte uppfylls så ska myndigheter inom social- och hälsovård stöda barnet och föräldrarna i tidigt skede. Vid behov kan familjen hänvisas till barnskyddet genom exempelvis stöd i fostringsarbete, placering utom hemmet. Barnskyddslagen lyfter fram barnets rätt till vård och stöd enligt ålder och utveckling. (Barnskyddslagen 417/2007)

## 2.6 Påverkan på barnet i vuxen ålder

Nästan alla som växer upp i någon sorts miljö som inte fungerar får påföljder av det som de har varit med om. Där ingår även vuxna barn till missbrukare, de vuxna barnen har under sin uppväxt skaffat strategier som till slut blir en del av personligheten. Ett typiskt drag för det här är att personen inte kan skilja mellan vad personen själv tycker och vad exempelvis barnen eller partnern tycker. Gränserna skadas på grund av att man vuxit upp med någon som alltid brutit mot dem, alltså den missbrukande föräldern men även de som varit medberoende. En del av de vuxna barnen reagerar inte ens när någon uppför sig konstigt eller elakt och går över gränsen, detta på grund av att de är så vana att vuxna i deras omgivning alltid betar sig på det viset. I stället för att stå upp för sig själv i en sådan situation så börjar de anpassa sig och helt enkelt bara försöka stå ut (Iverus, 2008)

I en forskning angående psykosociala beteenden, psykisk ohälsa och socialt beteende hos nära familj till personer med missbruk framkom det att alla deltagares mentala hälsa hade förstörts på grund av att de växt upp med en förälder som missbrukat, det kunde vara allt från stress och ångest till depression. Det framkom även i forskningen att den tid och energi som de vuxna barnen lägger på den missbrukande förälder påverkar deras egna barn negativt också. Det tar mycket tid från fritid, familj men även arbete. (Ólafsdóttir, Orjasniemi & Hrafnadóttir, 2020)

Enligt Takala och Magnusson (2010) kan föräldrarnas attityd till alkohol och mängden bruk av alkohol inverka på barnets egna alkoholvanor senare i det vuxna livet. Även fast föräldrarna försöker att uppmuntra till nykterhet eller att dricka måttliga mängder så kan deras alkoholistiska modell för drickande sätta spår. I en familj där alkohol varit ett stort och långvarigt problem märks effekterna på barnen i vuxen ålder tydligt. Det har

konstaterats att de här barnen löper dubbelt till fyra gånger så stor risk att alkoholiserar, även barnbarnen har en tredubbel risk att alkoholiserar.

Ingen människa som haft föräldrar med alkoholproblem eller växt upp i en miljö där mycket alkohol brukats är dömd att själv alkoholiserar, det här avgör inte framtiden för barnet. Barnen kan ha lärt sig i ung ålder att man löser kriser och problem med alkohol så därför kan svåra livsskeden och omständigheter få dem att ta till alkoholen, men en utveckling som denna kan alltid avstyras och förebyggas. Det är viktigt att vara observant och ge akt på sitt eget drickande och sina alkoholvanor, att skära ner eller sluta helt om man upptäcker eller får problem. Det behöver inte alltid vara så att de vuxna barnen börjar dricka mycket, de kan även må väldigt dåligt och få ångest vid tillfällen där det bjuds på alkohol. På grund av deras bakgrund kan de också ha en väldigt negativ inställning till allt som har med alkohol att göra. (Takala & Magnusson, 2010)

### **3 Teoretisk utgångspunkt**

Skribenten valde att använda sig av Erikssons (1994) vårdteori, "Den lidande människan". Skribenten tycker att den passar bäst till ämnet eftersom alla medlemmar i en dysfunktionell familj går igenom någon sorts lidande.

#### **3.1 Den lidande människan**

Ordet lidande förklarar Eriksson (1994) så här: *"Det är någonting ont som ansätter människan. Att lida är att "kämpa" och "utstå". Men att lida kan också innebära att "försonas"."* Varje människa som utsätts för lidande ställer sig ofta frågan: Varför? Det är inte alltid ofta man får något svar på sin fråga. Direkt människan slutar ställa frågan varför så har hon vunnit en av de första kamperna. Denna fråga hindrar dig från att lida ut.

Det är för det mesta människor som åstadkommer varandra lidande, det lidande vi åsamkar är för det mesta ett lidande som är dolt och ibland sker det även helt och hållet omedvetet. När du förorsakar någon annans lidande kränker du den andres värdighet men på samma gång kränker du även din egen värdighet genom att inte vara en god

medmänniska. Den lidande människan undviker att prata om lidandet speciellt när hon är mitt i det, skammen av att känna sig djupt olycklig är inte helt ovanlig att märka av. (Eriksson, 1994)

Att genomleva medlidande d.v.s. lida med någon annan är inte samma sak som att lida själv. Genom medlidandet upplever du den andres lidande och problem som sina egna, egen lycka träder då in i bakgrunden och ersätts för den egna viljan att hjälpa. Medlidandet blir då motivet för ens handlingar. Medlidande fodrar mod, modet att offra någonting av sig själv. Det här sker inte för någon sorts vinning utan för att man vill göra något för den andre. Modet att ta ansvar fodras också. Som medlidande är du lättmottagligt och lättpåverkad av andras lidande och smärta, den kunskapen gör att vi är villiga att kämpa för den andres lidande och göra ett försök att lindra det. Alla människor har dock inte kapaciteten att lida även fast denna förmåga är livsviktig, det här hör till livets djupaste villkor. Oförmågan att lida kan vara ett av de grymmaste lidanden. (Eriksson, 1994)

Ohälsa, sjukdom och att vara patient påverkar hela livssituationen för människan. De rutiner och det som är invant kan plötsligt tas ifrån en. Ett livslidande medför allt från förlust av möjligheten att genomföra olika sociala uppdrag eller ett rent ut sagt hot mot sin existens. Det lidande som redogör för allt som betyder att leva är livslidande, kärlekslöshet kan vara en form av livslidande. Att få känslan av hopplöshet och att ge upp kommer ofta av att personen inte vill eller orkar kämpa mera. (Eriksson, 1994)

## **4 Syfte och frågeställning**

Syftet med den här studien är att genom en kvalitativ intervjustudie få kunskap och förståelse om hur personer påverkats av att växa upp med en eller båda föräldrarna som har ett missbruk men även vilket stöd de har fått eller önskat få. Det här är ett ämne som är mycket hälsosamt att läsa och bekanta sig med, som det tidigare nämnts är detta vanligare än vi tror. Sjukskötare samt andra inom vården och socialvården kan genom att läsa och bekanta sig med ämnet få mera kunskap hur vi som vårdpersonal ska bemöta de här familjerna både barnen och föräldrarna. I studien har skribenten använt sig av dessa frågeställningar:

- Hur påverkades personen av att växa upp i en familj där det fanns ett missbruk?
- Vilket stöd har personen fått och/eller önskat få?

## 5 Metod

Användningen av kvalitativ metod innebär att man kommer närmare individen, det blir mera personligt än om man exempelvis använder sig av enkät som insamlingsmetod. (Kjellström, 2017) Denna metod är mest lämplig till skribentens ämne.

Skribenten har valt att använda sig av en semistrukturerad kvalitativ intervjustudie med öppna frågor, vilket innebär att man analyserar deltagarnas upplevelser och erfarenheter kring ämnet. Analysmetoden som skribenten använt i arbete är innehållsanalys.

Intervjuaren som använder sig av öppna frågor har mera flexibilitet under intervjun och kan ställa följdfrågor av respondenten om det behövs. Analysmetoden innehållsanalys, innebär att man tolkar och analyserar samt kategoriserar de svar man fått i intervjun. (Danielson, 2017)

### 5.1 Urval

Skribenten blev tipsad om en respondent som skulle kunna ställa upp på intervju så hon kontaktades via mejl. Resterande tre respondenter fick skribenten kontakt med genom en annons som sattes upp på sociala medier. Det enda kravet på urvalet var att respondenterna skulle ha växt upp i en familj där en eller båda föräldrarna haft eller har ett missbruk. Respondenten skulle vara över 18 år men annars fanns inga gränser för ålder, kön eller typ av beroende föräldern haft. Det spelade ingen roll om personen var 30 år eller 50 år. Syftet med intervjun var att få höra deras upplevelse, hur det påverkat dem och hur det varit att som barn växa upp med en eller båda föräldrarna som lidit av ett missbruk.

## 5.2 Datainsamling

Skribenten har använt sig av en kvalitativ intervjustudie som datainsamlingsmetod, i det här fallet passar det bra med en semistrukturerad intervju med öppna frågor.

En semistrukturerad intervjumetod innebär att frågorna utformas i ett visst mönster, de behöver inte tas i samma ordning utan intervjuaren anpassar sig till vad respondenten har att berätta. Man kan därefter ställa följdfrågor och be dem att formulera vidare om det som kom på tals. Interaktionen under intervjun kan förstöras om frågorna är allt för detaljerade, intervjuaren blir då enbart insnöad i sina frågor. Intervjuaren ska vara väl inläst på ämnet och sina frågor före intervjun, frågeformuläret ska endast vara som stöd. (Danielson, 2017)

Skribenten lade ut en annons på sociala medier där det fanns info om studien samt att det söks respondenter som växt upp i en familj där föräldern eller föräldrarna missbrukat. I annonsen berättade skribenten om sig själv samt vad studien handlar om. Det nämndes även att deltagarna skulle vara anonyma samt att all information behandlas konfidentiellt. Det var viktigt för skribenten att framföra den informationen i annonsen eftersom det här ämne kan vara tungt och privat för många att prata om.

Som det tidigare nämndes så hörde tre respondenter av sig själv och en av respondenterna blev skribenten tipsad om, och hon kontaktades via mejl. Alla som deltog i studien fick ett följebrev (Bilaga 1) och intervjufrågor (Bilaga 2) som sändes till dem några dagar före intervjun. Skribenten tänkte att respondenterna då kunde förbereda sig och att på förhand få möjlighet att säga till om det fanns några funderingar angående intervjufrågorna eller intervjun över lag.

Två av intervjuerna gjordes ansikte mot ansikte, respondenterna fick själv välja var vi skulle träffas så att det skulle kännas så bekvämt och tryggt som möjligt att berätta om deras upplevelser. Resterande två respondenter träffade skribenten på distans via webbplattformen Teams. Före samtliga intervjuer godkände respondenterna att intervjun spelades in, skribenten förklarade att ljudklipp från intervjun kommer endast användas som hjälpmedel vid transkriberingen av texten och kommer raderas när arbetet är godkänt. I och med det här godkännandet kunde skribenten koncentrera sig på respondenten under intervjun.

Alla intervjuer är olika eftersom respondenterna är olika, en del kan man behöva ställa fler följdfrågor till och för andra kommer svaren på löpande band. Det är förståeligt att respondenten kan vara nervös, eftersom frågorna kan vara känsliga och väcka minnen. Intervjuerna gick bra, skribenten hade fått tag på otroligt starka och öppna respondenter som gärna berättade om vad de hade upplevt.

### **5.3 Dataanalysmetod**

Dataanalysmetoden som har använts är innehållsanalys. Analysen kan starta efter att första intervjun är gjord. Analysen börjar genom att skribenten läser igenom det material som man fått ihop från intervjun ett flertal gånger, sedan tas de delar ur texten som svarar på studiens syfte och frågeställningar ut, de här kallas meningsenheter. Meningsenheterna omformas och kodas sedan till kategorier och/eller olika teman. Under kodningen tar man och sorterar materialet grovt, då sätts liknande koder ihop till en grupp som blir underlag till kategoriseringen. Viktigt att alltid ha syftet och frågeställningarna i minne. (Henricson & Billhult, 2017, Danielson, 2017)

Efter kodningen är det dags för kategorisering, då finfördelas materialet. Materialet jämförs för att få fram likheter, det som har liknande betydelse ska inte finnas i olika grupper dessa ska slås ihop till en kategori. Teman gör det möjligt att få en djupare tolkning, de kan belysa mera än individuella kategorier och genom en röd tråd förena alla kategorier. Det går bra att använda både kategorier och teman i samma studie. (Danielson, 2017)

När intervjuerna transkriberats, printade skribenten ut alla intervjuer skilt för sig och valde ut en färg per respondent. Efter det gick skribenten igenom samtliga intervjuer, med syftet och frågeställningarna för studien i åtanke. Skribenten tog ut relevanta svar och märkte dessa med respondentens färg. De olika svaren klipptes ut och sattes i högar som senare blev till kategorier och underkategorier, genom att välja olika färger för respondenterna var det i kategoriseringen enkelt att veta vem som sagt vad med hjälp av färgen. Kategorierna och underkategorierna sorterades i kuvert och togs fram skilt för sig när det blev dags för resultatredovisningen. Skribenten gjorde även en tabell för att det skulle bli tydligare vilka som var kategorier och vilka som var underkategorier.

## 5.4 Etiska övervägande

Meningen med forskningsetiken är att skydda de personer som är med i studien samt försvara deras grundläggande rättigheter och värde, det är viktigt att respektera alla respondenter och deras självbestämmande även de som ej vill vara med i studien. Självbestämmande medför att respondenterna får själv bestämma om de vill vara med i studien och hur länge de vill vara med. Respondenten bör få information om arbetet samt att det är frivilligt och personen får avbryta när dem vill, respondenten behöver inte uppge något skäl till att avbryta medverkan. Respondenten bör även få veta att all deras information behandlas konfidentiellt. (Kjellström, 2017)

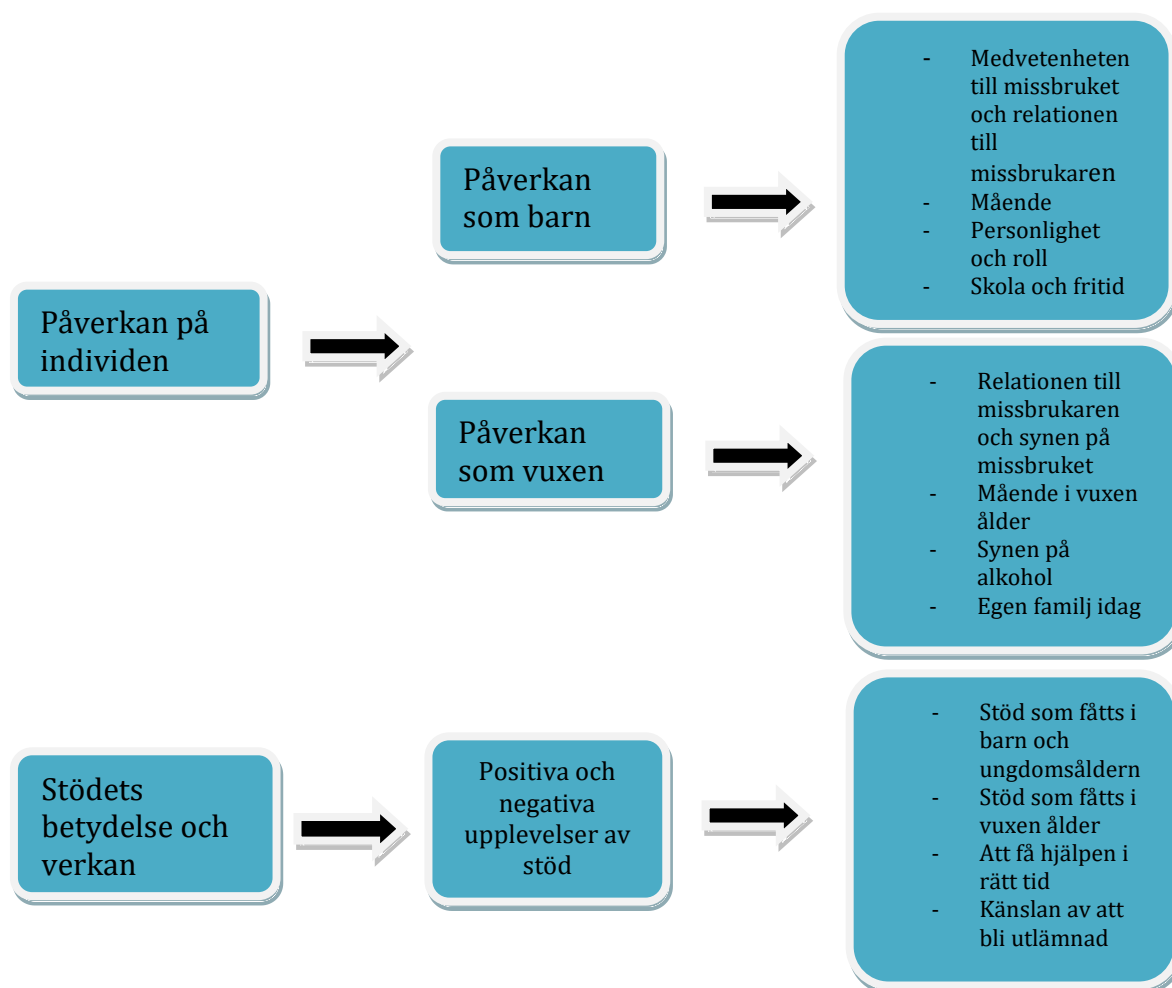
Utgångsläget vid humanforskning är att respondenterna som intervjuas har förtroende för den som gör studien, det här förtroendet skyddas enbart om rättigheterna och människovärdet på den som deltar respekteras. För att inte orsaka onödiga men för respondenten så ska även intervjuaren sätta sig in i ämnet som ska undersökas för att kunna hantera situationen rätt. (Forskningsetiska delegationen, 2019)

Skribenten har varit noggrann med att respondenterna känner sig trygga att dela med sig av de upplevelser som de varit med om, många händelser kan vara ångestladdade och känsliga. Skribenten har haft förståelse för att vissa frågor kan vara känsliga och respondenterna har själva fått välja vilka de vill och inte vill svara på. Deltagandet var frivilligt och om personen ville avbryta sin medverkande gick det att göra det när som helst.

## 6 Resultatredovisning

I det här kapitlet har skribenten redogjort för resultatet som fåtts från intervjuerna. Totalt var det fyra respondenter som deltog i intervjun, alla var kvinnor och ålder var 21-46. Två av respondenterna hade haft mamman som missbrukat i familjen och resterande två hade haft pappan som missbrukat. Alla respondenter hade haft en förälder som missbrukat alkohol. Skribenten har enligt sina frågeställningar valt att ha två huvudkategorier. De är: Påverkan på individen och stödets betydelse och verkan. Här beskrivs mer ingående hur alla kategorier blivit formade enligt det resultat som

skribenten fått från analysen. Figuren visar hur huvudkategorierna är sammankopplade med kategorier och sen underkategorier.



Figur. 1 Redogörelse för Huvudkategorier, kategorier och underkategorier

## 6.1 Påverkan på individen

Under den här huvudkategorin kom det fram två kategorier, kategorierna är skrivna med fet stil. De är: **Påverkan som barn** och **Påverkan som vuxen**. Nästan hela studien går ut på att ta reda på hur personer påverkats som växt upp i familjer där en eller båda föräldrarna missbrukat. Under intervjuerna tog skribenten reda på hur det har påverkat dem i olika stadier i livet, men även hur det har påverkat dem på olika plan i livet exempelvis i skolan, på fritiden och även med egen familj i dagens läge.

### 6.1.1 Påverkan på barnet

Att växa upp med en missbrukande förälder har inte varit lätt för någon av respondenterna, det har satt spår på många olika sätt. De kommer att lyftas upp under den här kategorin. Några av respondenterna tyckte det var svårt att minnas allt från barndomen vilket är förståeligt, viktigt också att ta i beaktande att barn ser saker ur olika perspektiv och uppfattar händelser annorlunda än vad man gör i vuxen ålder. Det var flera händelser från när de var barn, som de nu i vuxen ålder har reflekterat över och tolkat på ett helt annat sätt. Under kategorin **Påverkan på barnet** framkom fyra underkategorier. De är skrivna med fet kursiv stil och är: ***Medvetenheten till missbruket och relationen till missbrukaren, Mående, Personlighet och roll samt Skola och fritid.***

#### ***Medvetenheten till missbruket och relationen till missbrukaren***

De flesta respondenter visste från tidig ålder att det var något som inte stod rätt till, men de visste inte vad. De tänkte att alla hade det så här som de hade det i sin familj. Desto äldre de blev så började de reflektera över situationerna på annat sätt.

*”Ja sku säg att ja no vissta om e tå ja va yngre men e börja kanske klick tå ja börja i femman sexan”*

*”Jaa alltså ja tror ja va medveten om att e va na men väldigt svårt att förstå va probleme va och hur grovt problem mamm hadd.... Ja vissta att on va lite annorlunda men”*

*”Tå ja försto att heje ji alldeles fö myki....ja kan som hör å framkall täide bilderna jättetydligt och känslan att ja hellst vila siti i snurrstolen me ryggen mot åså hörd man tå an stäig opp å tå an gick i hörnsåpet som va en viddörr, å tå hörd man flaskor å hede”*

För en respondent var missbruket väldigt dolt, pappans alkoholproblem kom fram först när hon var vuxen och det var då pusselbitarna började falla på plats. En stor orsak till att missbruket var dolt i familjen var för att mamman hade försökt skydda barnen och dölja pappans missbruk för dem.

*”Hon va mån om att skydda och dölj så he va säkert en stor orsak att int man märkt”*

Både minnen och dofter har satt sina spår och hänger med respondenterna ännu idag. Respondenterna har upplevt många otrygga situationer där de som barn inte haft någon trygg punkt och känt sig ensamma.

*"Eji ju vissa saker som ha satt spår som just tå di faller å att di nu egentligen int ha kona ta hand om mej"*

*"Ja minns hur glasen såg ut ännu e va täjje littala glasen med frost på.. så ett sånt med ren sprit så e va ju som he som va efter jobbet när han läste Vasabladet och mamm laga matin, he va liksom 17 tiden vi oss."*

*"Ja minns ju också sjölv som såde tå man har na minnen från barndomen så minns jaju att vi kona va på sena fester å ja måsta som va me, int hadd diju som nain barnvakt"*

Relationen till missbrukaren har varit olika från respondent till respondent och det är förståeligt eftersom alla familjer är olika. Relationen till föräldrarna har varierat. Det syns i resultatet att relationen i de flesta fall har försämrats på grund av missbruket.

*"Å javäit int hu mang år som gick tå ja int hadd kontakt me mamm"*

*"Joo alltså relationen va bra ända tårt ja börja insi att e va fö mytchi å ande frustrationen kom"*

*"Int sko ja säg att an va så bra. No minns ja att ja meir umgicks me pappa, å mamm va bara ut åpå å aldri heim"*

I ett av fallen så begränsade barnens ansvariga socialarbetare möjligheten för missbrukaren att träffa sina barn till en gång varannan vecka. När de hade umgänge var tanken att de skulle hitta på något roligt. Det var mycket falska löften från missbrukarens sida både att hon skulle hitta på något med barnen eller att barnet skulle få en födelsedagspresent då hon fyllde år. Det här var ett löfte som ledde till svek.

*"On ha ju no sviki en så fans mang gangor så jag kan int helst beskriv e"*

*"Å tå vila on allti far ti stan me oss å on lova ju å lova å lova å lova i flera flera år, åså vort on ju sjuk hande dajin å ja väit int hu mang liter ja ha gråti uvi hede"*

*"Täjj gangor vi faktiskt hitta på na så tå va on dyng i fyllon"*

### **Mående**

För samtliga respondenter påverkades måendet negativt men på olika sätt. Två av respondenterna konstaterade att deras mående som små inte var bra. En av respondenterna berättade att hon hade självmordstankar i tonåren.

*"Mådd int alls bra på grund av hela situationen"*

*"Å ja va ju häilt vi bristningsgränsen, ja hold ju på ti ta mitt liv å tå hamna ja ju in på Roparnäs"*

För en annan av respondenterna var det svårt att förknippa måendet enbart till pappans missbruk, efter en stunds funderande kom det fram att det fanns någon slags undermedveten otrygghet, en känsla av obehag som oftast var närvarande. Hos en av respondenterna fanns en känsla av irritation och frustration över situationen hemma, en längtan till att det inte alltid skulle var "samma visa" när helgen kom.

*"Såhe obehag att varför an liksom betar sig eller säger eller bara int säger vissa saker"*

*"Man gar me en inbyggd frustration häila tidin å man väit att nu var e såje å såje å e följer ett visst mönster å nu var e häljen å tå buri e si ut såje"*

### **Personlighet och roll**

Det märktes att respondenterna har påverkats och formats av sin uppväxt i en familj med en förälder som missbrukat. De har "vuxit upp" tidigare än vi andra har gjort, vilket är hemskt att se eftersom barn ska få vara barn och inte bli vuxna i sådan ung ålder. Tre av fyra respondenter berättade att de har varit sådana personer som tagit mycket ansvar på olika sätt. Två av dem hade ett småsyskon som de också tog ansvar för i vissa situationer.

*"Ja måsta ta storasysterrollen å försök kämpa fö min lillasyster"*

*"Ja va no myki efter lillebror ti dagis å va som mamm åt han"*

*"Jag ha allti vuri den som ha städa å fixa å dona å skött om å sitt teel att eji na ordning"*

En respondent förklarade det här så bra:

*"Kanske man var en lillmamm ganska fort"*

Situationen hemma har kantats av svek och känsliga händelser som tidigare nämnts. För två av respondenterna har det här satt spår i personligheten, genom att de som vuxna inte klarar av ledsamma situationer och har svårt att tackla planer som inte blivit av. Det har på annat plan också påverkat dem positivt genom att de idag inte är rädda att säga ifrån i olika situationer som kommer mot i dagens läge.

*"Ännu idag var ja jättelessen om nain ställer in"*

*"Ja ha gajji genom så myki så direkt eji na hemskt så blir ja jättelessen å ja påverkas"*

*"Å ja jiju väldigt rak på sak ja jiju aldri rädd fö ti säg na"*

Under intervjun när det pratades om tonåren och ungdomen så var det tre av fyra respondenter som direkt berättade att ungdomen var en rebellisk period och den period då ångesten och den jobbiga situationen hemma kom i kapp. Ungdomstiden är en turbulent period för alla men situationen blir inte heller lättare av att man har det turbulent hemma.

*"Ungdomen va ju no ett jävla helvete kan ja säg"*

*"Ja hadd ju inga gränser tå ja va i tonåren"*

*"Ja tror idag att ångesten från tå ja va litin kom ikapp... Att vafan ere riktigt som händer"*

Tidigare i studien har det skrivits om att barnen i en dysfunktionell familj kan ta på sig olika roller. Det här hade skribenten med i sin intervju och frågade respondenterna om vilken roll de hade i familjen. Som det skrevs om tidigare så hade tre av respondenterna varit sådana som tog vuxet ansvar men det var också flera roller som kom fram under denna fråga. En av respondenterna hade i barn åldern varit försiktig och blyg men i ungdomen blivit mera utåtagerande. En annan respondent berättade om att lägga upp en fasad.

*"I tonåren då va ja ju mer rebellen men no kan man ju klassa lågstadietiden mera som tapetblomma då man varit mera bakom å int gjort så stort väsen"*

*"Ja hadd en fasad att ja sko allti spex till e å lek knasig och som såde å va väldigt clownig. Ja vila få folk ti skratt... ja försöka dölj e på na vis."*

### **Skola och fritid**

Skolan och fritidsintressen är för det mesta något som föräldrar ofta måste engagera sig i för att barnen ska klara av och ha möjlighet att delta i. Om föräldrarna inte har tid eller möjlighet så blir det ofta barnet som straffas genom att ha det svårt i skolan och inte få ha några fritidsintressen. Vänner och fritidsintressen kan ofta ses som en flykt, att slippa bort hemifrån en stund. I intervjun frågade skribenten respondenterna hur skolan, fritiden och relationen till vänner påverkats av missbruket. Tre av fyra respondenter hade

inte haft det svårt i skolan, en av dem kände att skolan och fina prestationer i skolan var där hon fick bekräftelse av sin pappa och kände sig duktig.

*"Man vila va dukti fö man fick ju beröm tå"*

*"Medelmåttigt varken superbra elr superdåligt vissa saker va svårare men... ja tror ju int att pappa ha hjälpt direkt med läxor under lågstadieålder"*

En respondent hade haft det utmanande i skolan och känt att missbruket hemma påverkade henne även i skolgången. Läxhjälpen hemma var obefintlig. Det fanns även situationer då hon inte kunde åka till skolan på grund av att missbrukande föräldern inte kunde skjutsa henne dit.

*"Åså minns ja e va en gango on ringd ti skolan å sa ja va sjuk å ja skåda på on å bara sjuk... int ji ja sjuk"*

*"Å tå ja va i klassen så kona ja öppen skolväskon å täär låg e tomma vinflaskor... å ja bara ööö okej vad ji heje"*

Fritidsaktiviteter var inte en självklarhet för alla, men för två av respondenterna så var det där föräldern var som mest engagerad och stolt. För en annan så fanns det varken tid eller pengar för fritidsaktiviteter.

*"Ja va no jätteleßen uvi att all fick ga på så myki roligt å ja sko va därhem å disk"*

*"Papp va ju väldigt stolt uvi meg me fotbollsspelase å an va på alla matcher"*

*"Fotbollen va no en bra grej fö ja fick kom bort hemifrån å hadd na anna ti tänk på så he ha di ju no allti kört mig till"*

Vännerna var något som för alla respondenter upplevdes som mycket viktiga, det var dem de sov över hos under helgerna eller längre perioder då det var som jobbigast. Under intervjuerna fick skribenten uppfattningen om att vännerna var som en flykt, så att de inte behövde vara hemma under all fritid. För en av respondenterna så var vännernas föräldrar väldigt mån om henne och med den familjen hittade de alltid på roliga grejer som hon inte fick hitta på med sin egna förälder.

*"Ja tror å att hennas föräldrar vila hitt på myki memme fö dom tyckt så synd om me, så vi hitta no på mytchi vi"*

*"Nästan både fredag å lördag så sovd ja uvi vi nain".*

### 6.1.2 Påverkan som vuxen

Under kategorin **påverkan som vuxen** framkom fyra underkategorier som är skrivna med fet kursiv stil. De är: ***Relationen till missbrukaren och synen på missbruket, Måendet i vuxen ålder, Synen på alkohol och Egen familj idag***. Respondenterna hade lättare att svara på frågor om hur de mår och saker som hänt i dagens läge jämfört med frågorna om barndomen.

#### ***Relationen till missbrukaren och synen på missbruket***

I kategorin påverkan på barnet framkom det att relationen mellan barnet och missbrukaren hade påverkats för alla respondenter på något sätt. Skribenten ställde en fråga om hur relationen i vuxen ålder har påverkat dem. Tidigare i resultatredovisningen så tog skribenten även upp gällande medvetenheten om missbruket då respondenterna var barn, nu diskuterades synen på missbruket i vuxen ålder.

För en av respondenterna så hade pappan gått bort så hon kunde inte svara på frågan om deras relation nu i vuxen ålder, de tre andra respondenterna svarade att relationen inte är så bra eller att det går i perioder.

*"Han e no väldigt upp och ner ibland kan e va bra å ibland dåligt"*

*"Ja ha ju hadd mina tidsperioder tå ja int ha kona tal me on fö on ha supi flera månader i sträck,  
ja ha ju ibland int kona ha nain kontakt me on alls"*

*"He ji väl ganska ytligt ja minns int ens när ja sist träffa han heller. Eji no främst telefonkontakt  
sporadiskt"*

En av respondenterna berättade att de har planerade träffar ännu en gång i månaden på stan vid ett café eller dylikt men att hon har som krav att mamma ska vara nykter när de träffas.

*"Vi far å träffas om e gar bra en gango i månaden.. Å då ha on faktiskt hållt se nykter. Då försöker  
vi hitt på na, far ti stan elr nå sånt"*

Något som även kom fram under intervjuerna var att två av respondenterna har lärt sig att höra och se direkt då exempelvis den missbrukande föräldern ringer och har druckit, även om de bara druckit lite.

*”Ja hör e direkt on ringer”*

*”Tar hon ett glas vin, en cider eller en halv cider så sir ja att on ha taji na på sekundin, å hon tror att int e ska synas”*

Synen på missbruket ändras förstås också med ålder, man börjar se saker på annat sätt. I intervjun frågade skribenten respondenterna om hur de ser på missbruket idag, svaren skribenten fick tolkades som att respondenterna känner själva att de verkligen gjort allt de kunnat och att missbrukaren själv måste inse att de behöver hjälp.

*”Ja ha väl no komi ti nån punkt att eji som eji och man måst bara accepter hur situationen sir ut”..... ”E ligger på hans bord”*

*”Ja ha som bara kumi ti han insikten att ja ha gjort allt”*

En av respondenterna svarade direkt när hon fick frågan, Hur ser du på missbruket idag?

*”En sjukdom förstås”.....”man behöver ju inse sjölv att man har ett problem me sitt drickande för att man ska jäär na åt e”*

En annan respondent resonerade också i att detta var en sjukdom, dock en sjukdom som hon aldrig kommer förstå sig på, hur någon kan välja alkoholen fram om sina barn.

*”Hanje sjukdomen kommer ja no aldri förstå fullt ut”*

### ***Mående i vuxen ålder***

Missbruket hemma har följt med dessa respondenter hela livet på ett mentalt plan. Även i vuxen ålder framkom det att måendet påverkats negativt genom den missbrukande föräldern. För alla respondenter har måendet påverkats lite olika. Den första respondenten tyckte att hon idag mår psykiskt bra men att den missbrukande föräldern alltid finns med i huvudet.

*”Idag mår ja bra eji bara lite hede, no siter ju mamm å knagar hije bak i huve heila tidin”*

För den andra respondenten så hade all ångest och alla tankar skuffats undan i yngre ålder men i vuxen ålder kommit i kapp, det här resulterade i att hon kollapsade och fick ett totalt mentalt break down.

*”Tå fick ja ju panikattacker å he va ju som första gangon. Ja hadd ju aldri vissta va ångest va fö nainting”*

Den tredje respondenten hade haft vänner och parrelationer som kantats av beroende, så där kände hon att hon hade dragit sig det som var bekant från tidigare. Det här resulterade dock i att hon glömde bort sig själv och mådde inte bra eftersom hon försökte fixa alla andra och få dem att må bra.

*”I hande perioden så glömd man bort sig själv och börja bara tänk på all ar”*

Fjärde respondenten tyckte att det värsta var att se hur vänner och bekanta kunde spendera tid med familjen på högtider eller bara annars, men att hon inte hade den möjligheten. Det här resulterade i en känsla av ensamhet.

*”Vi hadd ju kontakt via Messenger å ibland Facetime men int ha ja ju aldri kona ha middag me on”*

### **Synen på alkohol**

Alla respondenter som deltog i intervjun hade en förälder som missbrukat alkohol. I intervjun ville skribenten få reda på om deras syn på alkohol förändrats och hur de ställer sig till alkohol. Två av respondenterna hade i ungdomen druckit mycket men nu i vuxen ålder har drickandet minskat och nästan stannat av helt. I ett fall så köpte även missbrukaren ut alkohol till sitt barn när hon var i tonåren.

*”Nu senaste åren så ha e no satt sina spår me allt som har me he ti jäär så nu tycker ja bara eji jobbigt ti drick”*

*”Då ja va i ungdomen drack ja no väldigt myki fö då under ungdomen va ju mamm väldigt cool å on köpt ju ut åt en så då va ju jag å mamm jättetight”*

Den andra respondenten hade även druckit mycket i ungdomen och började använda alkohol ganska tidigt, hon drack ibland också för att delvis dämpa allt jobbigt hemma.

*”Ja börja ju drick ganska tidigt typ 13-14 år... ja va ju no ganska hård på sortin”*

Två av respondenterna hade själv märkt att de har hög alkoholtolerans, mer än vad andra i samma ålder tål.

*”Ja tycker å framförallt att ja tål alldeles fö myki sprit”*

Två av respondenter hade samma åsikt om att de har en sund syn på alkoholen men att det alltid finns i bakhuvudet att alkoholproblem finns i släkten.

*”Avstånd ha ja nu int tagi men eji så sällan. Vi har väl en sund syn och relation att eji okej”*

*”Finns ju allti hande tanken att e finns i släkten osv”*

### ***Egen familj idag***

Två av fyra respondenter har idag egna barn, de två som inte har barn kände en stark oro och en sorg för hur det kommer att bli när de får barn. Kommer barnet alls få träffa sina morföräldrar och kommer de som nybliven förälder få något stöd eller hjälp av sina egna föräldrar.

*”Ja vill att min mamm ska si tå ja får barn å he jiju långt bort å ja tror no on ji död furi he, eji synd ti säg men ja tror he”.... ”Å eji ju så synd fö int kommer mina barn ha nain mommo, men he förstår int hon.”*

*”E känns no som att man har en oro inför framtiden tå han dajin kommer att man kommer int ha hede stöde som man ha önska... att vart ska man som vänds se efter hjälp”*

Tre av respondenterna pratade också om sorgen att barnen inte kan ha en bra relation till sina far och morföräldrar om de dricker.

*”Men ja ha ju sagt åt on att sedan i framtiden tå jag har familj så för det första kommer on int få träff dom om on dricker alkohol”.... ”He känns ju också jobbigt”*

*”Int sko ja tillåt mina barn ti va me mamm”*

*”Å förstås en slags sorg över att ens barn int får ha en frisk elr en bra relation till sin morfar osv..”*

Två av respondenterna funderade också över alkoholkonsumtionen och de egna barnen. En av respondenterna velade mellan tankar om vad som är acceptabelt gällande alkoholkonsumtion när man har barn och den andra respondenten ville att hennes barn

ska känna att de kan vända sig till sin mamma oavsett hur mycket alkohol de druckit, för under hennes tonår så kände hon inte av samma stöd.

*”E ha också vari svårt att komma till hede va ji okej då man har barn”*

*”Barnen väit att ja bryr me.. å att di aldri behöver va i he läge att di ji rädd fö ti kom häim om eji så att di ha dråtchi fö mytchi å att di ska va rädd ti be om hjälp tå man ha hamna i knipo... han betan. Fö he måsta ju jag smyg me tå ja va i tonåren”*

## 6.2 Stödets betydelse och verkan

Syftet med den här huvudkategorin var att ta reda på vilket stöd som respondenterna har fått, eller önskat få. Under huvudkategorin Stödets betydelse och verkan hittades en kategori vilket är skriven med fet stil: **Positiva och negativa betydelser av stöd**

### 6.2.1 Positiva och negativa upplevelser av stöd

Under den här kategorin togs tre underkategorier fram som är skrivna med fet kursiv stil, De är: ***Stöd som fåtts i barn och ungdomsåldern, Stöd som fåtts i vuxen ålder, Att få hjälpen i rätt tid samt Känslan av att bli utlämnad.*** Stöd är något som är a och o när man haft en jobbig uppväxt. Viktigt är att stödet når barnet så snabbt som möjligt så att problematiken kan börja bearbetas och behandlas. Som tidigare diskuterats så hade en av respondenterna psykiskt kraschat i vuxen ålder för att ångesten och tankarna från problematiken i hemmet hade gjort att den psykiska ”ryggsäcken” blivit fylld och till sist gått sönder.

#### ***Stöd som fåtts i barn och ungdomsåldern***

Det var blandade reaktioner och upplevelser när frågan om stöd togs upp. En av respondenterna hade fått mycket stöd under skolåldern vilket hade hjälpt henne bra och det var något hon var nöjd över. Hon hade aldrig haft problem att prata om saker som hänt hemma och det var aldrig så att det tystades ner. Respondenten hade fått ha en läxhjälpare, möjlighet att prata med psykolog och kurator, haft stödfamilj samt även deltagit på USM:s Ninniverksamhet och resor som de ordnat.

*"Ja ha hadd nain ti tal me häila live.. Som i lågstadie och högstadie och i andra stadiet sedan å. E ha som int vari na hysch hysch"*

*"Vi va ju också på USM så va vi me i hanje Ninni gruppen i nager år"... "alltså e va no JÄTTEBRA jaji glad att papp to oss dit fö vi va no jätte emot e först"*

*"Hande stödfamiljen hadd vi tå under flera flera år"... vi va täär tå på somarin å kona va täär nain viko å vi va å hitta på saker"*

Två av respondenterna hade fått hjälp i barn och ungdomsåldern men stödet hade inte varit till någon hjälp, den ena respondenten upplevde att personen de träffat snarare gett barnet en uppläxning och den andra kände att samtalen de hade inte ledde någonstans.

*"Ja gick ju ti kurator i högstadie men he va no int na... int snappa di nu opp nå e va nu mest pekpinnar att varför e du så jobbi"*

*"Ja gick ju ti psykolog men e vort bara värr fö mina problem ha aldri vari bättre åv ti tal me nain. Ti ga ti nain utomstående å berätt om mina problem å diji såde "jamen försök tänk positivt" "hu ska vi göra dethär annorlunda" å ja ji som såde men alltså probleme hije ji int jag probleme ji att ja ha fått en förjävli uppväxt fö mamm dricker alkohol dagligen"*

För en respondent hade stödet under skolåldern varit obefintlig, under den här tiden gick även missbrukaren bort och då fick hon inte heller något stöd eller någon hjälp för att bearbeta förälderns bortgång. Resultatet av det blev att hon packade alla känslor i "ryggsäcken" som hon inte visste om hon ens fick ha och fortsatte framåt.

*"Tå an dog så fanns e ju som ingen hjälp e fanns ingen som erbjöd na åt meg tå"... "Fanns ingenting int ens via skolan fick ja na hjälp"*

*"Heje va ingenting ja sa tå men ja ha ju bearbeta heje i vuxen ålder fö nainstans så va e en stor lättnad tå an gick bort å he va ju en känslo som ja känd att ja int sko få ha, e va som en förbjuden känsla... så tå hadd man ju på samtidigt skuldkänslor och skamkänslor för att man känd sålis"*

### **Stöd som fåtts i vuxen ålder**

Två av respondenterna hade erfarenhet om stöd som de fått i vuxen ålder, de resterande två respondenterna hade enbart fått stöd under skolåldern. Stödet som dessa respondenter fått är något som de sökt själva eller fått exempelvis via

företagshälsovården. En av respondenterna var mycket nöjd över psykoterapin som hon gått nu i vuxen ålder, den hade hjälpt henne att bearbeta och bena ut allt som hänt.

*”När ja kollapsa så vort ja faktiskt laga på krishjälp till psykoterapeut och där fortsatt ja också på 1 års terapi, tär bearbeta ja allt och tå gjord vi en tådde minnes linje från olika händelser i live me fotografier och allting och tär kom ju pappas drickande fram tå också”*

*”He att ja gick i terapi tå så gjord att ja kona paketer å våg prat om e å har e så att ja kan ta fram å tal om e, utan att e känns liksom jobbigt.”*

Den andra respondenten hade både positiva och negativa upplevelser om stödet nu i vuxen ålder. Först hade on varit vid en psykolog som då inte hade hennes mående i centrum utan i stället valde att fokusera på personen med problemet.

*”E kändes som att hela fokuset hamna på han och hur han mår åså va e såde strunt samma, hede gav ju ingenting”*

I ett senare skede hade hon även fått hjälp från studenthälsan, som hon var väldigt nöjd över. På senare tid hade hon också gått i psykoterapi som var hjälpsamt.

### ***Att få hjälpen i rätt tid***

Man brukar säga ”det är lätt att vara efterklok” men skribenten ville ändå veta vilket stöd som respondenterna hade önskat att de fått då de kände sig som mest hjälplösa. En av respondenterna tänkte tillbaka och reflekterade över att inte bara stöd från vården skulle ha behövts utan även ett stöd hemifrån och skolan.

*”Ja sko ju främst hadd vila ha en mamma som sko hadd sitt situationen och våga ta tag i e”*

*”Ja sko ju förstås hadd vila att int e sko hadd vuri så stigmatisera... utan att papp också sko hadd kona insi att an sko hadd behöva ta hjälp eller att an sjölv sko hadd insitt att an hadd problem, så kanske an sko hadd levd ida”*

*”E hadd måsta va nain från skolan som direkt sko hadd fånga opp meg”*

En av respondenterna tyckte också att om stödet hade varit tillräckligt bra så hade det sparat henne på en hel del lidande. En annan hade inte haft några positiva upplevelser med socialarbetaren, eftersom hen inte hade trott på barnet utan i stället på missbrukaren, vilket ledde till en stor besvikelse hos barnet.

*"No tror ja ju att e sko hadd kunna bespar en hel del lidande under tonåren åtminstone om di sko hadd vari lite mer tjatiga och försöka."*

*"Socialen sko hadd kona sta på min sido å int hack på jag, e va ju mamm som drack alkoholen"....  
"att di sko ha mera uppföljning å att di sko hadd kumi hem å si hu vi har e"*

### **Känslan av att bli utlämnad**

Tre av fyra respondent berättar hur de försökt söka hjälp för missbrukaren men inte fått någon, det här har lett till en känsla av utlämnande och som att ingen tar tag i saker och hjälper till. Problemet här är att i Finland behöver missbrukaren själv vilja ha vård och i det har inte varit fallet här utan det är barnet som vill att hjälpen ska tas. En av respondenterna förklarar att hon i dagens läge förstår varför de inte kunde hjälpa till den gången hon hörde av sig, hon önskade dock att de skulle ha kunnat förklara varför.

*"Ja va i kontakt me nå socialarbetare men int kona ju dom gör nånting heller å he tyckt man ju va jättekonstigt då men ida förstår man ju e på ett annat sätt" ... "On kanske sko hadd kona förklara e på annat sätt å varför man int kan ingripa om personen själv int vill"*

Den andra respondenten berättar att hon personligen har gett upp, när hon gjort orosanmälan och hört sig för till socialen så säger de bara att de inte kan göra något före personen själv inser att hen behöver hjälp.

*"Eji som såde du sir dom drunken i pissdike.. Du lyfter på hovo "vill du ha hjälp" di säger nå åså jee ti släpp ner hovo pånytt."*

Två av respondenter var eniga om att när socialarbetarna väl gjorde sina hembesök så var missbrukarna förberedda på detta och hann städa upp och lägga upp en fasad om att allt var så bra.

*"Då hadd diju berätta att "vi kommer på onsdag kl 12" så mamm hadd ju städa å täji bort all alkohol. Di sko ju måst kom oförberett fö såklart on e oppstäda å allt sir så bra ut tå di kommer"*

## 7 Diskussion

Studiens syfte var att få mera kunskap kring hur respondenterna påverkats som barn och hur de upplever att missbruket påverkat dem i vuxen ålder. Syftet var även att ta reda på hur det är att växa upp i en familj där en eller båda föräldrarna missbrukat samt vilket stöd de fått eller önskat få, detta med hjälp av respondenternas upplevelser och erfarenheter av att växa upp i en dysfunktionell familj. Genom denna studie önskar skribenten att både människor inom vården- och socialvården ska få en förbättrad insikt i hur det kan vara att växa upp i en dysfunktionell familj samt öka förståelsen av att hjälpa dessa barn i tid.

Den här delen förenar ihop studien. Diskussionsdelen innefattar två delar vilket är resultat- samt metoddiskussion.

### 7.1 Resultatdiskussion

I den här delen reflekteras resultatet till studiens teoretiska del, bakgrunden och den teoretiska utgångspunkten. Bakgrunden och resultatet har en hel del kopplingar.

Respondenterna berättar om att de i ung ålder inte riktigt visste varför mamma eller pappa betedde sig som de gjorde. De berättar att man i tidig ålder "växte upp" och tog mycket ansvar. Folkhälsomyndigheten (2016), Alkoholpolitiska kommissionen (1994) och Bäckman-Mosé et.al (1984) skriver att yngre barn har svårt att förstå vad som händer och orsaken bakom händelserna eller beteendet. De skriver även att barnen lär sig i tidig ålder att maskera sina känslor samt att de aldrig riktigt får ta sin tid att vara barn.

Relationen till missbrukaren hade inte alltid varit bra, man kunde se i resultatet att relationen hade varit upp och ner eller helt obefintlig. Respondenterna hade även svårt att se framför sig en normal relation till missbrukaren trots att hen blivit nykter. Alexanderson & Näsman (2017) nämner att missbruket inverkar på kommunikationen och relationen inom familjen. I deras studie hade också barnen sagt att det inte var tillräckligt att missbruket tog slut, de sade att det behövdes hjälp för att förändra negativa samspelelmönster med föräldern.

Alla respondenter hade någon gång under en period mått dåligt endera i ungvuxen ålder eller i vuxen ålder. Ólafsdóttir, Orjasniemi & Hrafnisdóttir (2020) har gjort en forskning där det framkom att den mentala hälsan förstörts hos det vuxna barnet på grund av den uppväxt de haft med en förälder som missbrukat. Det framkom allt från stress till depression och ångest. Resultatet i skribentens studie stärker den här forskningen.

I studien berättar alla respondenter att de haft någon sorts roll under barndomen och den här har i vissa fall också ändrats när de blivit ungdomar, ur resultatet kan man plocka ut roller som rebellen, clownen, hjälten och tapetblomman. Enligt Bäckman-Mosén et.al (1984) kan barnet besätta en försvarsattityd som utåt kan visas genom att barnet blir överdrivet pratglad och skojig men även som överdrivet aggressiv och bråkig. Beskrivningen som Iverus (2008) gör av dessa rollen stämmer till stor del in på respondenternas berättelser om hur de betett sig under barn- och ungdomsåldern.

I resultatet kan man se att alkoholdrickandet började tidigt för några av respondenterna, dock är det svårt att säga om det här är enbart på grund av föräldern eller om det också har att göra med att kompisarna började dricka i samma ålder. Jester et.al (2015) pratar om att växa upp där det funnits en stor exponering av alkoholdrickande och att det leder till en tidigare alkoholdebut för barnet.

Resultatet påvisar också att några av respondenterna drack väldigt mycket i ung ålder samt att några av dem tål mycket alkohol. Nu i vuxen ålder har alla respondenter en sund syn på alkoholen. Enligt Alborn (2023) så löper ungdomar som börjat dricka i 14–16 års ålder fyra gånger så stor risk att utveckla alkoholproblem senare i livet. Det här går ej ihop med resultatet som framkom i studien.

Endast en av respondenterna hade fått tillräckligt med stöd och hjälp i rätt tid vilket hon var nöjd med, resterande respondenter hade inte fått någon hjälp alls. De hade först i vuxen ålder sökt och fått stöd. THL (2022) förklarar att barnet enligt utvecklingsnivå ska ha rätt att framföra åsikter och önskemål när det gäller stödet som ska fås. Det nämns även vikten av att ge barnet chansen att påverka sina egna ärenden. Målet ska vara att uppväxtmiljön för barnet ska vara tryggt samt att utvecklingen och välfärden ska tryggas.

Det fanns en respondent som hade fått sin röst hörd, en annan hade fått hjälp men hennes åsikter och berättelser hade professionella inte trott på. I studien som Toros

(2020) gjorde framhöll barnen hur viktigt det var att personalen lyssnar och tar barnens åsikter i beaktan före beslut ska tas.

I resultatet berättar en del av respondenterna om att föräldrarnas missbruk alltid finns med dem, det finns alltid i bakhuvudet. Det fanns en viss känsla av hjälplöshet hos respondenterna, att inte kunna få förälder att exempelvis sluta dricka eller ta emot hjälp. Att inte kunna hjälpa någon som verkligen skulle behöva det kan ses som ett livslidande. Eriksson (1994) förklarar att ett livslidande medför allt från förlust av möjligheten att genomföra olika sociala uppdrag eller ett rent ut sagt hot mot sin existens.

Två av fyra respondenter kände att de inte kunde göra mera nu, missbrukaren måste själv inse att hen behöver hjälp. Att ge upp och känna att man inte kan göra något är också en sort av livslidande. Eriksson (1994) skriver att få känslan av hopplöshet och att ge upp kommer ofta av att personen inte vill eller orkar kämpa mera.

Tre av fyra respondenter hade en väldigt från och till relation eller nästan ingen relation alls till missbrukaren, det här var såklart en sorg för dem allihop att inte ha en kärleksfull och frisk förälder. Eriksson (1994) pratar om att det lidande som redogör för allt som betyder att leva är livslidande, kärlekslöshet kan vara en form av livslidande.

Respondenterna har alla berättat att de vill reda upp saker och hjälpa till, en av respondenterna berättade även att hon påverkas lätt av att andra har det jobbigt eller svårt. Eriksson (1994) nämner att medlidande inte är det samma som att lida själv. Att vara medlidande kräver mod att ta ansvar och att offra något av sig själv. Hon nämner även att den medlidande är väldigt lättpåverkad av andras lidande och vill gärna försöka lindra det.

Avslutningsvis kan man se att alla respondenter gått igenom en tuff barndom men att de nu i vuxen ålder mår relativt bra och har klarat sig bra. Respondenterna uppfattades som starka individer och som gärna hjälper andra. Wingren Ahlström (2019) kallar de här barnen för maskrosbarn. Hon definierar ett maskrosbarn som ett barn som vuxit upp i en familj där en eller båda föräldrarna missbrukat och som mot alla odds växt upp och klarat sig bra ändå. Som maskrosbarn har de blivit duktiga lyssnare och har en stor önskan om att få hjälpa andra.

## 7.2 Metoddiskussion

I metoddiskussionen ska man kunna se och diskutera studien ur positiva och negativa synvinklar för att klarlägga kvaliteten. Som skribent ska du se på arbetet och ditt tillvägagångssätt ur en kritisk synvinkel. Under kapitlet kan man ta upp att det här var första gången skribenten skrivit ett examensarbete, det kan synas att det är en novis som gjort det. Trots att skribenten är en novis så ger studien nya kunskaper och lärdomar om vad som fungerar och inte fungerar. (Henricsson, 2015)

I studien användes en kvalitativ metod. Skribenten föredrog denna metod på grund av att den var lämplig för studiens syfte samt frågeställningar. Studien är uppbyggd på fyra kvinnors upplevelser, tankar och erfarenheter om att växa upp i en familj där föräldern missbrukat. Åldern på deltagarna var varierande vilket skribenten tyckte var bra eftersom det gav ett varierande intervjumaterial som rör alla olika synpunkter. Två av respondenterna hade haft sin mamma och två hade haft sin pappa som missbrukat, det här gav också en positiv variation på svaren. De äldre respondenterna kunde resonera mera till deras tankar och erfarenheter nu i vuxen ålder medan de yngre hade mera åsikter, tankar och minnen från barndomen.

Två av intervjuerna gjordes genom att träffa respondenterna ansikte mot ansikte och de andra två gjordes på distans via webbplattformen Teams. Personligen upplevde skribenten att det var lättare att intervjua då man satt med respondenten framför sig genom att man då reagerade och såg mera på kroppsspråket, under intervjuerna på distans kunde nätverket hacka till och respondenterna eller skribenten fick upprepa sig samt att kroppsspråket inte kom fram på samma sätt fast man hade på kameran. Om det här görs igen skulle skribenten i mån av möjlighet träffa alla respondenter och intervjua dem genom fysisk träff. Det kan förstås vara svårt att pussla ihop tidtabeller eller på grund av boende på olika orter så kan det vara smidigare att utföra intervjuerna på distans.

Under intervjuerna ställde skribenten en del följdfrågor men när materialet började analyseras insåg man att det kunde ha varit bra att ställa fler följdfrågor, att våga gräva lite djupare. I efterhand kan man tro att det fanns en viss rädsla för att fråga för mycket och att ställa för djupa frågor när det här ändå är ett så pass känsligt ämne. Skribentens

mål vara att respondenterna skulle känna sig trygga och att inga frågor skulle kännas för obekväma, vilket till en viss del straffade skribenten när analyseringen började.

Bakgrunden gjordes informativ för att läsaren och skribenten själv skulle få en inblick i ämnet före intervjuandet och analysen av resultatet. Skribenten ville få med mycket fakta men ändå hålla sig till det som var relevant. Det var till stor hjälp att få läsa in sig i ämnet före man började med intervjuerna, man observerade och förstod saker på ett helt annat sätt. Under den teoretiska utgångspunkten valdes Erikssons (1994) teori, Den lidande människan.

Under transkriberingen av intervjumaterialet var det tacksamt att ha intervjuerna inspelade, då fick man spola fram och tillbaka hur man ville. När det var dags för analyseringen av datainsamlingen valdes kvalitativ innehållsanalys som metod. Intervjuerna printades ut och varje respondent fick en egen färg, på det här viset kunde skribenten hålla koll på vem som hade sagt vad. Efter att alla intervjuer hade gått igenom och det som var relevant färglagts började skribenten klippa ut citaten och lägga i olika högar, detta gjorde det lättare att hitta kategorier och underkategorier.

## **8 Slutledning**

Syftet med studien var att få kunskap och förståelse om hur personer påverkats av att växa upp med en eller båda föräldrarna som har ett missbruk men även vilket stöd de har fått eller önskat få. Frågeställningarna i studien blev besvarade och skribentens kunskap om området har under studiens gång verkligen vuxit. Den första frågeställningen om hur personen påverkats besvarades, resultatet påvisar hur mycket personerna påverkats, både som barn och som vuxen. En ögonöppnare för skribenten var hur de i tidig ålder börjat ta ansvar och hur det följt med dem hela livet och blivit en del av personligheten.

Den andra frågeställningen om hurudant stöd personen fått eller önskat få blev även besvarad, I resultatet togs det upp hur viktigt det är att känna sig sedd, hörd och att få den hjälp som just den personen behöver. Det läsaren ska ha i åtanke är vikten av att även handleda missbrukaren till ett nyktert och hälsosamt liv. Stödet behöver nå hela

familjen för att ha någon verkan, barnen ska inte behöva komma hem till en alkoholpåverkad förälder.

Flera gånger i studien har skribenten påpekat att de här familjerna finns närmare än vad man tror. I inledningen av studien gavs en siffra på hur många barn som hade minst en förälder med allvarliga missbruksproblem, då ska man komma ihåg att den här siffran inte är hela sanningen. Viktigt att komma ihåg alla de barn som lever i tystnad och inte kommit med i denna statistik. De barn som är rädda för att berätta hur de har det eller de barn som tror att föräldrarnas beteende fortfarande är normalt. Det är just därför det här ämnet behöver uppmärksammas och lyftas upp, för de här barnens skull. Att kunna stöda både förälder och barn i tid är enormt viktigt, barn behöver och har rätt till en trygg miljö hemma.

Slutligen kan man dra den slutsatsen att alla påverkas olika men gemensamt för respondenterna var att missbruket på något sätt påverkat dem negativt. Oavsett hur man påverkats är det viktigt att få rätt stöd i rätt tidpunkt. Nästan alla respondenter var irriterade över att vården inte kan göra något om inte missbrukaren själv vill det. Skribenten anser att man kunde forska vidare om hur barnets mående skulle påverkas vid tvångsvård av missbrukaren. Tvångsvård för missbrukare finns inte i Finland så detta hade gjorts med respondenter från exempelvis Sverige. Att ge missbrukaren hjälpen att bli nykter trots att de själva till en början inte vill söka hjälp, kan i slutändan bespara barnen och anhöriga en hel del smärta och oro.

Många missbrukare lever i förnekelse och är blind för sin egen sjukdom, det finns även de som inte söker hjälp på grund av skuld och skam. Alla förstår att det kan vara svårt att ta emot eller söka hjälp. Därför är det viktigt att kunna bemöta och uppmuntra dessa till vård, rätt bemötandet är a och o. Som vårdpersonal har du ingen rätt att skuldbelägga, du finns där för att uppmuntra till ett förhoppningsvis nyktert och sunt liv.

Man kan ha missbrukaren att göra en enkel lista med positiva och negativa aspekter om alkoholen, det här kan ge en helt ny synvinkel på det hela. Tänk på att inte heller sätta för stor press, sätt upp delmål och håll inte ribban för högt. Om de skulle ta återfall är det inte din uppgift att peka finger. Du ska finnas där stötta och ge dem verktyg för att börja klättra uppåt igen. Vårdpersonalens positiva tänkande och bemötande kan vara den sista lilla knuffen av uppmuntran som behövs för att ta emot hjälp och förändras.

## 9 Litteraturförteckning

- Ahlström, V. W. (2019). Livet som vuxen - Maskrosbarn. *Malmö Universitet*, ss. 6-7.  
Hämtat från <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1487564/FULLTEXT01.pdf>
- Albord, S.-E. (2023). Riskperioder för substansanvändning i olika faser av livet. i A.-S. L. Bagge, & M. Hildebrand Karlén, *Handbok i missbruks- och beroendepsykologi* (s. 45). Stockholm: Liber AB.
- Alborn, S.-E., Berglund, K., Boson, K., & Gerdner, A. (2023). Stöd och behandling. i S.-E. Alborn, K. Berglund, K. Boson, & A. Gerdner, *Välja väg* (ss. 183-200). Lund: Studentlitteratur AB.
- Alexanderson, K., & Näsman, E. (2017). Barns upplevelse när föräldrarnas missbruk upphört "Alltså det är svårt att må bra igen". *Nordic Studies on Alcohol and Drugs, Vol.34 (5)*, 400-414. Hämtat från <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1455072517732277>
- Alkoholmissbruk*. (2021). Hämtat från Käypähoito:  
<https://www.kaypahoito.fi/sv/gvr00048>
- Barnskyddslagen 13.4.2007/417. (2007). *Finlex*. Hämtat från <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Bengtsson, A.-B., & Gavelin, I. (2004). *Familjer och missbruk*. (ss. 40) Visby: Books-on-Demand.
- Berman, A. H. (2023). Identifiera och samtala om beroendebeteende med hjälp av frågeformulär. i A.-S. Bagge, & M. Hildebrand Karlén, *Handbok i missbruks- och beroendepsykologi* (ss. 107-110). Stockholm: Liber AB.
- Bäckman-Mosén, G., Möller, Å., Omsäter, M., & Rydén, B. (1984). *Barn och Alkohol*. (ss.50-70) Göteborg: ESSELTE STUDIUM AB.
- Danielson, E. (2017). Forskningsintervju. i M. Henricson, *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (ss. 144-145). Lund: Studentlitteratur AB.
- Danielson, E. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. i M. Henricson, *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (ss. 289-292). Lund: Studentlitteratur AB.
- delegationen, F. (2019). Etiska principer för humanforskning och etikprovning inom humanvetenskapen i Finland. *Forskningsetiska delegationens publikationer*, 9. Hämtat från [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Etikprovning\\_inom\\_humanvetenskaperna\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Etikprovning_inom_humanvetenskaperna_2020.pdf)
- Eriksson, K. (1994). Begreppet lidande. i K. Eriksson, *Den lidande människan* (s. 21). Arlöv: Liber Utbildning.

- Eriksson, K. (1994). Lidandet i vården. i K. Eriksson, *Den lidande människan* (ss. 93-95). Arlöv: Liber Utbildning.
- Eriksson, K. (1994). Lidandets vad. i K. Eriksson, *Den lidande människan* (s. 14). Arlöv: Liber Utbildning.
- Eriksson, K. (1994). Lidandets varför. i K. Eriksson, *Den lidande människan* (ss. 39-43). arlöv: Liber Utbildning.
- Eriksson, K. (1994). Medlidande- Att lida med den andre. i K. Eriksson, *Den lidande människan* (ss. 57-58). Arlöv: Liber Utbildning.
- Estlander, M. (2023). Föräldrars missbruk påverkar hela familjen. *Hufvudstadsbladet*. Hämtat från <https://www.hbl.fi/artikel/e12d362c-6c18-4086-9eab-1a3b7e4414c6>
- Fillmore, M. T., & Weafer, J. (2004). Alcohol impairment of behavior in men and women. *Society for the study of addiction*, 99, ss. 1244-1245. Hämtat från <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1360-0443.2004.00805.x>
- Folkhälsomyndigheterna. (2016). *Barn i familjer med missbruk, psykisk ohälsa och våld*, s.11. Hämtat från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/53abc1662c974bf498c5c16715ce4010/barn-familjer-missbruk-psykisk-ohalsa-vald-16042-webb.pdf>
- González, S. D. (2020). Sju olika drag som betecknar en beroendepersonlighet. *UtforskaSinnet*. Hämtat från <https://utforskasinnet.se/sju-olika-drag-som-betecknar-en-beroendepersonlighet/>
- Henricson, M. (2017). Diskussion. i M. Henricson, *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (s. 412). Lund: Studentlitteratur AB.
- Henricson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. i M. Henricson, *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (s. 116). Lund: Studentlitteratur AB.
- Henricsson, M. (2015). Diskussion. i M. Henricsson, *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (ss. 472-473). Lund: Studentlitteratur AB.
- Institutet för hälsa och välfärd. (2022). *Stödbehov och stödformer*. Hämtat från <https://thl.fi/sv/web/barn-unga-och-familjer/social-och-halsovardstjanster/socialservice-for-barn-unga-och-familjer/stodbehov-och-stodformer#st%C3%B6dbehov>
- Institutet för hälsa och välfärd. (2023). *Konsumtion av alkoholdrycker 2022*. Hämtat från <https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/statistik-och-data/statistik-efter-amne/alkohol-droger-och-beroende/alkohol/konsumtion-av-alkoholdrycker>
- Iverus, I. (2008). Känner du någon med alkoholproblem? (ss. 46-195) Viva.
- Jester, J. M., Wong, M. M., Cranford, J. A., Buu, A., Fitzgerald, H. E., & Zucker, R. A. (Januari 2015). Alcohol expectancies in childhood: change with the onset of drinking and ability to predict adolescent drunkenness and binge drinking. *Michigan: Academic Journal*, 110, s. 7.

- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. i M. Henricson, *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination* (ss. 57-73). Lund: Studentlitteratur AB.
- kommissionen, A. (1994). *Barn- Föräldrar- alkohol: delbetänkande*. (ss. 30-50) Stockholm: Fritze.
- Mental Health America. (u.d.). *Co-Dependency*. Hämtat från <https://mhanational.org/co-dependency>
- Mind. (u.d.). Hämtat från Missbruk och beroende: <https://mind.se/fakta/relaterade-tillstand/missbruk-och-beroende/>
- Mäkelä, R. (2005). *Psykosocial behandling vid alkoholberoende*. Hämtat från Pähdelinkki: <https://paihdelinkki.fi/sv/databank/informationssnuttar/behandling-av-missbruksproblem/psykosocial-behandling-vid-alkoholberoende/>
- Nämndemansgården. (u.d.). *Vad är medberoende? Och hur ser det ut bland anhöriga?* Hämtat från <https://www.namndemansgarden.se/anhorig-medberoende-eller-vuxet-barn/>
- Ólafsdóttir, J., Orjasniemi, T., & Hrafnisdóttir, S. (2020). Psychosocial distress, physical illness, and social. *Journal of social work practice in the addictions, 20 (2)*, ss. 1-14.
- Pixnekliniken. (u.d.). *Anhörigkurs*. Hämtat från <https://www.pixnekliniken.fi/behandling/kurser-for-anhoriga/>
- Pixnekliniken. (u.d.). *Medberoende*. Hämtat från <https://www.pixnekliniken.fi/beroende-missbruk/medberoende/>
- Raitasalo, K., & Holmila, M. (2017). Parental substance abuse and risks to children's safety, health and. *Drugs education, prevention and policy, 24(1)*, ss. 17-22.
- Social- och hälsovårdsministeriet. (u.d.). *Barnskydd*. Hämtat från <https://stm.fi/sv/barnskydd>
- Sotkanet. (2023). *Skador till följd av överdriven alkoholkonsumtion hos förälder, % av eleverna i årskurs 4 och 5*. Hämtat från <https://sotkanet.fi/sotkanet/sv/metadata/indicators/4841>
- Spak, F. (2023). Riskbruk, missbruk och beroende av alkohol - definitioner och begrepp. i A.-S. L. Bagge, & M. Hildebrand Karlén, *Handbok i missbruk och beroendepsykologi* (ss. 38-39). Stockholm: Liber AB.
- Strand, T., Airaksinen, T., Markkula, J., Karlsson, N., & Ollila, H. (u.d.). *Puheeksiotto ja mini-interventio*. Hämtat från Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos: <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/puheeksiotto-ja-mini-interventio>
- Suomi.fi. (2023). *Hur alkohol- och drogproblem påverkar de närstående*. Hämtat från <https://www.suomi.fi/guider/missbruk/livskompetens/relationer#hur-alkohol-och-drogproblem-paverkar-de-narstaende>

- Taitto, A. (den 20 12 2005). *Medberoende*. Hämtat från Päihdelinkki.fi:  
<https://paihdelinkki.fi/sv/databank/informationssnuttar/missbruk-i-familjen/medberoende/>
- Takala, J., & Magnusson, M. (den 17 3 2010). *Vuxna barn till alkoholister*. Hämtat från Päihdelinkki.fi:  
<https://paihdelinkki.fi/sv/databank/informationssnuttar/missbruk-i-familjen/vuxna-barn-till-alkoholister/>
- Toros, K. (2020). A systematic review of children's participation in child protection decision-making: Tokenistic presence or not. *Children & Society*, 35, ss. 395-411.
- Åsberg, M. (2017). Missbruk och beroende. *Mind*. Hämtat från  
<https://mind.se/fakta/relaterade-tillstand/missbruk-och-beroende/>

## Följebrev

Mitt namn är Jennifer Paxal, jag studerar nu mitt tredje år till sjukskötare vid Yrkeshögskolan Novia. Jag håller på att skriva mitt examensarbete och har valt att göra en studie om missbruk inom familjen. I min studie vill jag ta reda på hur personen har påverkats av att växa upp i en familj med missbruk samt vilket stöd personen fått eller önskat få.

Syftet med studien är få mera förståelse, kunskap och inblick inom ämnet. Missbruk inom familjen ligger oss närmare än vad man tror. Det är många familjer och barn som lider i tystnad, jag har förhoppningar om att genom det här arbetet ge mera kunskap så att man kan se varningsflaggorna och hjälpa eller få hjälp i tid.

Deltagarna kommer att vara helt anonyma och svaren kommer att behandlas konfidentiellt. Att delta i intervjun är helt och hållet frivilligt och respondenten får när som helst avbryta sin medverkan. Allt intervjumaterial kommer att förstöras efter att examensarbetet är godkänt.

Kontakta mig gärna om du har frågor:

Jennifer Paxal

E-post: [jennifer.paxal@gmail.com](mailto:jennifer.paxal@gmail.com)

Handledande lärare:

Marlene Gädda

E-post: [marlene.gadda@novia.fi](mailto:marlene.gadda@novia.fi)

## Intervjufrågor

1. Hur gammal är du? Kön?
2. Berätta lite om din familj
  - Syskon
  - Föräldrar
3. Berätta om relationen till missbrukaren under din uppväxt
4. Hur medveten var du om missbruket?
5. Hur påverkades du som barn av missbruket?
  - Mående
  - Personlighet
  - Skola
  - Fritid
  - Vänner
6. Vad hade du för roll i familjen?
7. Hur har du som vuxen påverkats av missbruket?
  - Måendet
  - Egen familj och barn idag?
  - Relationen till alkohol
8. Hur har relationen mellan dig och missbrukaren påverkats?
  - Hur ser relationen ut idag?
  - Hur ser du på missbruket idag?
9. Kände du att du fick något stöd?
  - Hurudant stöd?
  - Sökte du själv?
  - Upplevde du att stödet var tillräckligt?
10. Hur blev du bemött av vården?