

*“Det var jag som var den där vuxna
och han var ett barn”*

En kvalitativ studie om hur det är att vara ett vuxet barn till en alkoholist

Hanna Häger
Angelina Häggman

Examensarbete för Socionom (YH)-examen
Utbildningsprogrammet för det sociala området
Vasa 2017



EXAMENSARBETE

Författare: Hanna Häger och Angelina Häggman
Utbildning och ort: Det sociala området, Vasa
Inriktningsalternativ/Fördjupning: Kriminologi, mental- och missbrukarvård
Handledare: Sonja Kurtén-Vartio och Ralf Lillbacka

Titel: "Det var jag som var den där vuxna och han var ett barn" – En kvalitativ studie om hur det är att vara ett vuxet barn till en alkoholist

Datum 15.12.2016

Sidantal 43

Bilagor 1

Abstrakt

Syftet med vårt lärdomsprov är att undersöka hur uppväxten i en alkoholistfamilj har påverkat det vuxna barnet. Vi undersöker även vilka konsekvenser det vuxna barnet fått av uppväxten, vilket förhållningssätt det vuxna barnet har till alkohol och hur relationen mellan det vuxna barnet och den missbrukande föräldern ser ut.

I teoridelen definieras alkoholismen; vad är alkoholism, vem kan bli alkoholist och vad är skillnaden mellan en alkoholist och en storkonsument. Vidare fastställs missbrukets effekt på familjen, samt barnens roller i en alkoholistfamilj. Även typiska karaktärsdrag och konsekvenser i vuxenlivet tas upp.

I undersökningen har vi använt oss av kvalitativ undersökning. Vi har intervjuat fyra personer som har en pappa som är alkoholist. I resultatet framkommer både likheter och olikheter mellan vuxna barn till alkoholister, men den gemensamma nämnaren är konsekvenser i vuxenlivet för alla barn som levt med en alkoholiserad förälder.

Språk: Svenska

Nyckelord: Alkoholism, barn, vuxen, uppväxt, familj

BACHELOR'S THESIS

Author: Hanna Häger and Angelina Häggman
Degree Programme: Social welfare, Vaasa
Specialization: Criminology, substance abuse and mental health care
Supervisors: Sonja Kurtén-Vartio and Ralf Lillbacka

Title: "It was me that were the adult and he was the child" – A qualitative study on how it is to be an adult child of an alcoholic

Date 15.12.2016 Number of pages 43 Appendices 1

Summary

The aim of our thesis is to investigate how growing up with an alcoholic parent has affected the adult child. We also examine the impact on the adult child as a result of growing up in a family where one parent is or was an alcoholic, what kind of attitude the adult child has to alcohol and how the relationship between the adult child and the alcoholic parent has been affected.

In our theoretical part, we define alcoholism; what is alcoholism, who can become an alcoholic and what is the difference between an alcoholic and a big consumer. Further down we establish the impact on the family and the children's roles in the family. We also cover the typical characteristics and consequences in adult life.

In the survey, we used a qualitative research. We have interviewed four people who have a father who is an alcoholic. The result shows both similarities and differences between adult children of alcoholics, but the common denominator is that all children of alcoholics are affected in adulthood.

Language: Swedish Key words: Alcoholism, child, adult, childhood, family

Innehållsförteckning

1 Inledning och syfte	1
2 Alkohol	3
2.2 Skillnaden mellan storkonsument och alkoholist	5
2.3 Vem kan bli alkoholist?	7
2.3.1 Ett socialt dilemma	7
2.3.2 Ett medfött problem	8
3 En familjesjukdom	9
3.1 Missbrukets effekt på familjen	9
3.2 Familjehemlighet	10
4 Barndomshemmet	12
4.1 Maskrosbarn	12
4.2 Barnens roller i en alkoholistfamilj	13
4.3 Skyddsfaktorer hos barn	15
5 Vuxna barn till alkoholister	17
5.1 Karaktärsdrag hos det vuxna barnet	18
5.2 Konsekvenser i vuxenlivet	20
6. Stödinsatser	22
6.1 Al-anon & Al-ateen	23
6.2 ACoA	23
7. Undersökningens genomförande	25
7.1 Val av metod	25
7.2 Val av respondenter	25
7.3 Sekretess	26
7.4 Analysmetod	26
8 Resultatredovisning	27
8.1 Den individuella inställningen till alkohol	27
8.2 Relationen mellan respondenterna och sina föräldrar	28
8.2.1 Relationen till den missbrukande föräldern	28
8.2.2 Relationen till den andra föräldern	30
8.3 Familjedynamiken	31
8.4 Barnets roll i familjen	32
8.5 Konsekvenser i vuxenlivet	33
8.6 Stödinsatser	35
9 Kritisk granskning	37

10 Sammanfattning och slutdiskussion	39
Källförteckning	42

1 Inledning och syfte

Det sägs att barn till alkoholister har en ökad risk att själva drabbas av alkoholism eller annan social beteendeproblematik och att risken kan vara dubbelt så stor jämfört med barn som växer upp utan alkoholism i familjen. Känslor, tankar och erfarenheter från vår barndom lägger grund för våra förutsättningar i vårt vuxna liv. Med vår forskning vill vi se om det vuxna barnet i en alkoholistfamilj har påverkats av uppväxten och i sådana fall hur det vuxna barnet har påverkats.

Vi har inriktningen kriminologi, mental- och missbrukarvård och därför har vi valt att fokusera vår forskning på missbruk. I detta fall, det vuxna barnet till en alkoholiserad förälder. Vi var intresserade av detta ämne därför att vi anser att det redan finns mycket forskning om det lilla barnet, medans det inte finns så mycket forskning om konsekvenserna i vuxenlivet.

Vi vill att läsaren skall få en djupare förståelse om hur uppväxtförhållanden kan påverka barnets framtid och vilken inverkan barndomen har på det framtida måendet. Vi vill också att läsaren ska få förståelse för hur det är att växa upp i en dysfunktionell familj, i detta fall en alkoholistfamilj. Vi vill även att läsaren ska känna till hurdana konsekvenser ett vuxet barn kan få av uppväxten.

Syftet med vårt lärdomsprov är att undersöka hur det vuxna barnet påverkats av uppväxten i en alkoholistfamilj, positivt och negativt, och i sådana fall i vilken utsträckning. Vi undersöker även konsekvenserna av uppväxten. Vi vill även forska i vad som påverkat det vuxna barnets egen inställning till alkohol och ifall en alkoholiserad förälder har någon påverkan på det vuxna barnets egen alkoholkonsumtion.

Dessa frågeställningar kommer vi i och med vårt lärdomsprov att svara på;

- Hur har förälderns alkoholmissbruk under uppväxten påverkat hur det vuxna barnet förhåller sig till alkohol?
- Hur påverkas det vuxna barnet av uppväxten i en alkoholistfamilj?

- På vilket sätt påverkar missbruket relationen mellan den missbrukande föräldern och barnet?

I den teoretiska delen av vårt lärdomsprov presenterar vi kort hur alkoholen påverkar människan. Vidare definierar vi även begreppet alkoholism, samt tar fram skillnaderna mellan en storkonsument och en alkoholist.

Vi introducerar alkoholismen som familjesjukdom och redogör för missbrukets effekt på familjen.

Även om vi fokuserat vår forskning på det vuxna barnet, tar vi även upp barndomshemmet samt barnens roller i en alkoholistfamilj. Vidare lägger vi fram de olika karaktärsdragen hos det vuxna barnet.

Som avslutning för vår teoridel presenterar vi olika stödformer för barn till en alkoholist.

2 Alkohol

I detta kapitel tar vi upp alkoholens påverkan på kroppen och vad som egentligen händer rent fysiskt då människan intar alkohol. Vi beskriver även hur forskare tagit fram hur människans psyke påverkas av alkoholkonsumtion.

Alkoholens fysiska och psykiska inverkan

Mosander och Ulwan (1993, s. 22-24) förklarar att när man dricker alkohol påverkas varje cell och varje organ i kroppen. Alkohol är ett cellgift som är skadligt för kroppen, men samtidigt är det ett födoämne som är så pass rikt på energi att man kunde leva på enbart alkohol i flera månader. När man dricker stora mängder alkohol påverkas musklerna och skelettet och följden av ett rikligt alkoholintag är nedbrutna muskler och benskörhet. Alkohol påverkar även blodkropparna och överdriven alkoholkonsumtion kan leda till blodbrist. Även nervsystemet påverkas och alkoholen gör att man får känselrubbingar och har svårare för att känna smärta.

Vidare beskriver Mosander & Ulwan (1993, s. 33-34) att alkohol har en tendens att förstärka de känslor vi har. Beroende på hur mycket alkohol man dricker, påverkas olika delar i hjärnan på olika sätt. Hjärnbarken, där omdömesförmågan och tänkandet finns, påverkas först. Omdömet försvinner och man gör saker utan att tänka sig för. Man tänker inte heller på konsekvenser. Vid högre alkoholintag påverkas mellanhjärnan. Där finns lustcentrum och alkoholen påverkar mellanhjärnan så att man blir egoistisk och endast tänker på att tillfredsställa sina egna behov. Om man ännu fortsätter dricka påverkas reptilhjärnan. Ifall reptilhjärnan påverkas går människan tillbaka till ett slags primitivt stadium. Det är i detta stadiet där de flesta våldsbrotten inträffar.

2.1 Vad är alkoholism?

En del forskare menar att alkoholism är en ärftlig sjukdom som leder till en för tidig död. Andra forskare ifrågasätter ifall alkoholismen faktiskt är en sjukdom, men menar ändå att en alkoholist är i någon form av sjukdomstillstånd. De flesta forskare har alltså fokuserat på alkoholism som en sjukdom som till viss del är ärftlig.

Christensen (1993, s. 15) beskriver alkoholismen som en ärftlig, dödlig sjukdom och alkoholisten måste förbli helnykter för att inte få denna sjukdom. Vidare skriver Christensen om alkoholism som sjukdom, att beteendet som alkoholisten har, alltså det att han eller hon dricker så okontrollerat att det blir ett missbruk, inte beror på personen själv, utan på sjukdomen, alkoholismen. Att definiera alkoholism som en sjukdom kan enligt Christensen också vara negativt, eftersom sjukdomen gör att alkoholisten inte behöver känna skuld över sitt drickande, utan får skylla drickandet på sin sjukdom.

Lehmann, Lundberg och Stockenström (1984, s. 10) definierar också alkoholismen som en sjukdom. Alkoholismen är något som drabbar människans etiska, sociala, fysiska och psykiska funktioner. På grund av att alkoholisten under sin behandling för tillfrisknande kallas för patient kan alkoholism benämnas som en sjukdom. Alkoholism är en kronisk sjukdom, vilket innebär att en alkoholist alltid har sjukdomen, även om han eller hon väljer att avstå från alkohol hela sitt liv.

Lundberg och Lehmann (2005, s. 9) ifrågasätter alkoholismen som sjukdom, men kan ändå konstatera att en alkoholist i alla fall inte är särskilt frisk. Alkoholisten blir bara sjukare och sjukare, ifall personen i fråga inte kan hejda sitt drickande, alltså sjukdomsförloppet. En person med sjukdomen alkoholism sätter dessutom sig själv i fara för följsjukdomar, som i värsta fall kan leda till en för tidig död. Ifall en alkoholist söker hjälp till exempel hos en läkare, söker han eller hon inte för sin alkoholism, utan för följsjukdomar. Alkoholisten försöker dölja sitt drickande för att få en annan diagnos, för att han egentligen inte vill sluta dricka.

Vidare beskriver Lundberg och Lehmann hur alkoholism är som ett dåligt förhållande mellan alkoholisten och alkoholen. Sjukdomen och alkoholen har övertaget över människan och alkoholisten är besatt av relationen. Alkoholisten är livrädd för att förhållandet ska ta slut och därför kan han inte sluta dricka.

Lehmann et al. (1984, s. 13-14) berättar att en alkoholist låter alla känslor som kommer fram när denne dricker alkohol styra helt och hållet. Han eller hon är en slav för sina känslor, som har full kontroll över alkoholisten. Alkoholisten vet ändå att han eller hon går emot alla sina egna principer och värderingar, men kan ändå inte kontrollera vad känslorna av alkoholen gör. Alkoholisten dricker alkohol eftersom han eller hon inte kan låta bli. Alkoholism är därför en kronisk sjukdom; även ifall man är nykter är man alkoholist och ett normalt, medel måttligt drickande är inte möjligt.

2.2 Skillnaden mellan storkonsument och alkoholist

Hansen (2005, s. 8) menar att alkohol är det största samhälleliga problemet. Största delen av den vuxna befolkningen är någon gång i livet brukare av olika mängder alkohol. Vanligtvis är ett måttligt brukande av alkohol acceptabelt, men ifall man förlorar kontrollen över sitt drickande anses det skamligt.

Hansen förklarar också hur olika personer ser på missbruk på olika sätt. Den stereotypiska rännstenen där missbrukaren befinner sig är inte den enda typ av missbrukarbild som finns. Egentligen kan vem som helst få ett missbrukarproblem ifall man hamnar i en sådan situation där man inte längre kan hantera sitt bruk.

Enligt Lehmann et al. (1984, s. 13-14) finns det alltid en viss risk för att en människa kan utveckla ett alkoholberoende så fort denne börjar konsumera alkohol. Det är då ingen skillnad på mängd och hur mycket eller ofta man dricker som avgör ifall man är alkoholist eller inte, utan konsekvenserna av drickandet som avgör. Som alkoholist kan man dricka

mycket mindre än en storkonsument, men skillnaden är att alkoholisten har ett destruktivt drickande som skadar både personen själv och dennes omgivning. En alkoholist är tankemässigt och kemiskt beroende av alkohol och dricker för att han känner sig tvingad. Han har ingen egen kontroll över sitt drickande och kan inte sluta av fri vilja. För en alkoholist finns endast två alternativ: att dricka tills han dör eller att leva i fullständig nykterhet.

En storkonsument dricker inte på samma tvångsmässiga sätt som en alkoholist. Dryckesvanorna hos en storkonsument kan nog försämra hans fysiska och mentala hälsa, men till skillnad från alkoholisten har storkonsumenten fortfarande kontrollen över sitt drickande och kan sluta när han vill. Enligt Lehmann et al. kan man skilja på en storkonsument och alkoholist genom hur de tänker och agerar känslomässigt. En alkoholists tankar och känslor är helt inriktade på alkohol. Han är besatt av alkohol och älskar den, samtidigt som han hatar den. Hela tankeverksamheten och livet hos en alkoholist kretsar runt alkoholen; hur han ska få tag på den, hur han ska kunna dricka utan att någon märker det, etc. (Ibid., s. 13-14)

En storkonsuments energi och tankar rör sig däremot inte enbart kring alkoholen. Trots att en storkonsument dricker mycket finns det ändå tid och energi över för att sköta dagliga bestyr. En storkonsument har tillräcklig kontroll över sitt drickande för att kunna skära ner på sin konsumtion eller helt sluta att dricka. (Ibid., s. 13-14)

Det är sist och slutligen inte alls enkelt att skilja på en storkonsument och alkoholist. För att ta reda på om en person "bara" är storkonsument, eller om denne utvecklat ett verkligt alkoholproblem, måste man fokusera på de skadliga konsekvenserna av drickandet, eller på huruvida personen har förmågan att avsluta sitt drickande. (Ibid., s. 13-14)

2.3 Vem kan bli alkoholist?

Lehmann et al. (1984, s. 11) vill påpeka att trots många forskningar finns det ännu inga säkra biologiska faktorer som skulle avgöra om en människa kommer att bli alkoholist eller inte. Dock finns det genetiska studier som visar att en del ärftliga psykiska egenskaper skulle ha tendenser att utveckla alkoholism. Det finns också ett tydligt konstaterande att den yttre miljön har en påverkan.

Frid A Hansen (2005, s. 7-8) beskriver också hur relationerna runt omkring konsumenten avgör ifall det är fråga om ett problem eller inte att personen i fråga dricker. Ofta är det de personer runt omkring konsumenten som avgör ifall konsumtionen är så stor och skapar sådana problem att det kan vara fråga om alkoholism. Ifall konsumenten har många runt omkring sig; vänner, familj, bekanta, som reagerar starkt på storkonsumtionen, kan detta bli ett problem, i jämförelse med om det är en ensamstående person som dricker mycket. Hansen menar att ifall man som storkonsument struntar i sina uppgifter som maka/make, pappa eller mamma, så reagerar troligtvis övriga familjen negativt. I detta skede är det också avgörande huruvida konsumenten i sin tur reagerar på övriga familjens reaktioner. Har denne svårt att sluta dricka och sätter konsumtionen före uppgifter som ska göras i en familj, kan konsumenten ha alkoholproblem. I andra fall kan konsumenten ta familjens reaktioner på ett positivt sätt och försöka göra något åt problemet så snabbt som möjligt.

2.3.1 Ett socialt dilemma

Fahlke (2012, s. 216) anser att alkohol är något socialt betingat. Man blir en del av en gemenskap om det finns alkohol inblandad och även barn och unga blir socialiserade via alkohol som finns i deras omgivning. Både föräldrar, sociala medier, kulturen och samhället i ungas omgivning kan bidra till alkoholkonsumtion. Att socialisera sig med hjälp av alkohol blir för de flesta aktuellt i tonåren och pågår oftast så gott som hela livet. Att konsumera alkohol är inte bara ett individuellt val, utan kulturella och sociala faktorer spelar också in och bidrar ofta till att en människa börjar sin alkoholdebut. Även om en människa väljer bort alkoholen när hon eller han umgås med andra människor, blir de flesta ändå till sist mer eller mindre tvungna att pröva på alkohol.

Bengtsson & Gavelin (1994, s. 12) beskriver användningen av alkohol som något som i synnerhet i västerländska kulturen funnits sedan tusentals år tillbaka. De förklarar att vi har svårt att använda alkohol på ett sakligt sätt, eftersom vi använder alkoholen på ett "dubbelt" sätt. Tillfälligt och i mindre doser ger alkoholen ofta positiva upplevelser, medan den i större doser och vid ett mera ihållande bruk kan ge negativa effekter: "Det som från början är ett nöje man inte är beroende av, kan bli ett beroende man inte har nöje av." Bengtsson & Gavelin menar att alkoholen ofta är något som man pratar om i svartvitt. Endera pratar man om alkoholen som något väldigt intressant, eller också som något farligt.

2.3.2 Ett medfött problem

Kalervo Kiianmaa (2005), forskningsprofessor för Folkhälsoinstitutet, förklarar hur alkoholismen berör vissa mer än andra, redan från födseln och oberoende av livsmiljö. Kiianmaa framhåller ändå hur barn till alkoholister löper större risk för att själva utveckla ett missbruk, i jämförelse med barn till föräldrar som är avhållsamma när det gäller alkohol. Detta beror på ett ärftligt anlag. Enligt flera forskares undersökningar har det klargjorts att arvsanlagen och miljön påverkar huruvida man blir alkoholberoende eller inte. Svenska forskare har kommit fram till att barn som har en biologisk alkoholiserad förälder löper dubbelt större risk för att själva hamna i ett alkoholmissbruk, i jämförelse med barn vars alkoholiserade förälder är fosterförälder. Detta tyder på att mönstret som fosterföräldrarna givit barnen inte har någon relevans till huruvida barnet skulle få samma dryckesvanor. Trots detta resultat vet man ändå inte vad det är i alkoholismen som ärvs.

3 En familjesjukdom

Bengtsson och Gavelin (2004, s. 54) framställer att när en person lider av alkoholproblem påverkas hela familjen. En viktig grundläggande sak i en frisk familj är ärlighet, något som ofta fattas i en alkoholistfamilj. När det finns alkoholism i familjen brukar alkoholismen oftast omges av tystnad. Man pratar inte om alkoholismen med grannar eller släktingar, trots att de kanske anar något. Alkoholismen blir en familjehemlighet.

3.1 Missbrukets effekt på familjen

Hansen (2005, s. 50-54) beskriver att familjedynamiken och familjens samspel påverkas både då alkoholisten är aktiv och när han är nykter. Familjen, i detta fall både alkoholisten och övriga familjen, påverkas av missbruket i en så kallad *missbrukets cykel*, som delas in i olika faser:

I *rusfasen* är alkoholisten upptagen med att vara berusad och är aktiv i sin alkoholism. Konfliktnivån mellan de vuxna (alkoholisten och den andra föräldern), är ofta hög och den nyktra föräldern upplever situationen som otrevlig. Den nyktra föräldern och barnen har i rusfasen mycket ångest och känner krav på att vara hjälpare åt alkoholisten. Samtidigt försöker den nyktra föräldern och barnen begränsa drickandet, så att konsekvenserna för familjen ska bli så minimala som möjligt. Familjemedlemmarna försöker hitta olika lösningsstrategier för olika situationer. Ibland kan man uppleva att det är lättast att vara sur och arg på missbrukaren, medan man ibland finner det att låta alkoholisten slippa alla krav och konflikter som den bästa lösningen.

I *bakrusfasen* känner sig alkoholisten sjuk, sliten och har abstinensbesvär. Denne är också ofta ångestfylld och överkänslig. I denna fas försöker familjen oftast göra allt så skonsamt som möjligt, med avsikten om att så snart som möjligt bli en "normal" fungerande familj igen. Detta innebär ofta att barnets och den andra föräldrarnas egna behov och intressen blir åsidosatta, eftersom allt styrs av missbrukarens behov. Under denna fas kan familjedynamiken ändå kännas stabil. Missbrukaren känner sig ångerfull över sitt drickande och har starka skuldkänslor. Alkoholisten ger ofta löften om att sluta dricka och

uppfylla förväntningar och önskemål som övriga familjen har. Ifall missbruket pågått länge och barnen känner missbrukarens mönster i de olika faserna, är de ofta medvetna om att de löften som alkoholisten ger aldrig eller väldigt sällan uppfylls. Ändå försöker barnen intala sig själva att tro att det kommer att ordna sig. De åsidosätter igen sina egna behov och när löftena sedan bryts blir barnen besvikna, även om de från början förberett sig på att inte tro på löftena.

Den nyktra fasen innebär att missbrukaren kommit över sin bakfylla och är helt nykter igen. Familjen återgår till det normala och speciellt föräldrarna ser den nyktra fasen som en nystart. En del föräldrar upplever att deras relation stärks och att förhållandet utvecklas under denna fas. I andra familjer har föräldrarna blivit mer realistiska och den nyktra föräldern vet att missbrukaren inte kommer att hålla sig nykter länge, men värdesätter ändå att läget är stabiliserat. Barnen igen är mera skeptiska i den nyktra fasen och tänker på vad som ska hända i framtiden; när kommer nästa rusperiod och vad kommer den att innebära?

Eftersom faserna i missbrukets cykel är ständigt återkommande finns det även en fas före rusfasen – *fasen före det nya ruset*. För de flesta missbrukare krävs det förberedande innan en ny rusfas. Ofta vet familjen om när en ny rusfas är på gång och den nyktra föräldern försöker avleda missbrukaren från en ny rusfas genom att ta kontroll över missbrukarens ekonomi, tid, etc. för att försöka hindra att en ny rusfas börjar. Även barnen vet vad som är på gång i fasen före den nya rusfasen och upplever ofta en tryckt, spänd stämning och är oroliga över vad som kommer att hända.

I missbrukets cykel sker det konstant förändring och familjen lever i oförutsägbarhet. I de familjer där rutiner och gränser behålls under faserna upplevs det att barnen klarar sig bättre, än i de familjer där gränserna och reglerna är friare.

3.2 Familjehemlighet

Bengtsson och Gavelin (2004, 54-55) påstår att för ett barn skall kunna bygga upp tillit behöver barnet kunna lita på sina föräldrar. Därför är ärlighet det grundläggande elementet

i familjerelationer, ändå finns det i alla familjer familjehemligheter och saker som man inte berättar åt utomstående. I en familj med alkoholmissbruk är missbruket den största hemligheten som ofta för med sina andra hemligheter i form av obearbetade sorger. En hemlighet såsom alkoholmissbruk är någonting man varken talar om inom eller utanför familjen. Människor runt omkring kan ana hemligheten, men ingen säger någonting.

Bengtsson och Gavelin (1994, s. 54-55) beskriver missbruket inom familjen som en elefant i vardagsrummet. Alla ser och hör den, men utan att röra den eller kalla den vid namn. Det är även vanligt att syskon sinsemellan inte talar om det som händer.

4 Barndomshemmet

Woititz (2007, s. 27-32) menar att alla barn till alkoholister växer upp i likartade barndomshem. Det finns skillnader, men det som händer i ett hem med en alkoholiserad förälder är i stort sett detsamma för alla. Det som kännetecknar ett alkoholisthem är att miljön ständigt präglas av spänning, oro, ilska och nervositet.

Bengtsson och Gavelin (1994, s. 54-56) menar även att de bråk som uppstår på grund av alkoholismen är värre än själva missbruket för barnet. Det finns många orsaker till varför grälen uppstår, det kan till exempel handla om ekonomin, spriten, barnen, grannarna, släkten, jobbet och så vidare. Barn som växer upp i dessa hem vet ofta inte hur andra familjer har det, eftersom de lever isolerade. Det kan å ena sidan vara så att de tror att andra familjer lever konfliktfritt - eller att det är omöjligt att leva tillsammans som man och kvinna. Konsekvenserna av dessa uppfattningar försvårar framtida relationer för barnet.

Barn som växer upp i ett alkoholisthem tvingas växa upp i förtid jämfört med andra barn och tar mycket ansvar i hemmet när föräldern är berusad. Detta gör de för att de tror att de kan förhindra missbruket om de förändrar situationen hemma genom att bete sig "korrekt". Det blir ofta så att barnet börjar ta hand om småsyskon, matlagning, städning samt vårdar missbrukaren. När barnet sedan inte kan förhindra missbruket trots allt, känner barnet en stor skuld för sitt misslyckande. Detta är förstås en omöjlig uppgift för ett barn. (Ibid., s. 54-56)

Woititz (1990, s. 29) säger att barnet kan bli förvirrat när den missbrukande föräldern vid tillfällena är nykter. I dessa perioder kan föräldern utföra de sysslor som barnet vanligtvis utför och det kan medföra att barnet känner sig osäker i sin familjeroll.

4.1 Maskrosbarn

Bengtsson och Gavelin (1994, s. 52) påpekar att det inte finns en särskild personlighet som går att tillämpa för alla barn till alkoholister. Det inte går att beskriva alla barn till alkoholister på ett enhetligt sätt utifrån hur de beter sig. Ett barn till en alkoholist har ofta

en svag självbild, så istället blir de lätt offer för egenskaper och beteenden som tillskrivs dem av andra. Barn skall normalt under barndomen lära sig vem han/hon är och hur man kan leva med andra människor. Konsekvenserna för barn som växer upp i ett alkoholisthem blir att den sociala inläringen försvåras, men att beskriva konsekvenserna av föräldrarnas missbruk istället för att säga hur barnen "är" visar på möjligheten att barnet även kan lära sig genom andra människor. Det påminner även om att det nästan aldrig är för sent att lära nytt eller lära om.

Cederblad (2001, s. 65-67) kungör att det finns studier som visar att ju fler riskfaktorer ett barn utsätts för i sin barndom, desto större är risken att barnet skall visa symptom på psykisk ohälsa i vuxen ålder. Dessa riskfaktorer kan till exempel vara; sjukdom hos förälder, psykisk sjukdom hos förälder och kronisk disharmoni i familjen. Med tiden har dessa studier dock visat att man aldrig kan förutse att barn som utsätts för dessa riskfaktorer även kommer att lida av psykiska störningar när de växer upp. En del barn tycks ha en förmåga att klara av psykiska påfrestningar samt svårigheter och ändå utvecklas till välbalanserade vuxna individer - mot alla odds.

De första forskarna kallade dessa barn för "superkids" efter Stålmannen (Superman). Senare har man kallat dem stressmotståndskraftiga eller "osårbara". Det var i Skandinavien som man myntade uttrycket "maskrosbarn". Uttrycket anspelar på att trots "växtplatsen" har varit mager, har dessa barn ändå lyckats växa och utvecklas till välanpassade individer i samhället. (Ibid., s. 65-67)

4.2 Barnens roller i en alkoholistfamilj

Lehmann, Lundberg och Stockenström (1984, s. 91-92) ger exempel på olika roller som barnen kan ta när det gäller att skydda sig och försöka överleva i en alkoholistfamilj. De olika rollerna fungerar som överlevnadsroller för barnen. Barnen i en dysfunktionell familj kallas ofta för "de glömda barnen", eftersom de ofta glöms bort då allt fokus ligger på alkoholisten. Nedan presenteras de olika rollerna som ett barn i en alkoholistfamilj kan ta.

Det vuxna barnet/det duktiga barnet

Precis som titlarna säger, så har det duktiga barnet ett gott beteende. Det duktiga barnet blir ofta föräldrarnas stöd och tar ibland även rollen som förälder, när föräldern själv lever i ett missbruk och inte klarar av att handla som förälder. Därför kallas också det duktiga barnet ibland för det vuxna barnet. Det vuxna barnet tar på sig föräldrarollen och fungerar som en slags superhjälte för föräldern och familjen. Det duktiga barnet försöker med all makt hålla ihop familjen och utåt agerar det duktiga barnet som att allt är normalt. Det duktiga barnet ser först och främst till andras behov. Innerst inne har det duktiga barnet alltför stort ansvar, vilket leder till att barndomen försummas – barnet får helt enkelt inte vara barn, utan tvingas växa upp i förtid. Enligt undersökningar är det ofta det äldsta barnet i familjen som tar rollen som det duktiga barnet.

Problembarnet/rebellen

Problembarnet, eller rebellen, söker ofta uppmärksamhet. Eftersom problembarnet i familjen ofta blir försummat och sällan får beröm, uppför sig problembarnet ofta illa och hamnar i eget trubbel. Orsaken till detta är att problembarnet känner sig utfryst, sårat och ensamt, men eftersom barnet inte får den positiva uppmärksamhet det behöver av föräldern, väljer barnet att istället bete sig illa och på så sätt bli sedd. Problembarnet reagerar på manipulativa beteenden och genom sitt dåliga uppförande leder barnet för en stund uppmärksamheten bort från det verkliga problemet – alkoholismen. I en familj med flera barn är det ofta något av mellanbarnen som är rebellisk.

Det osynliga/bortglömda barnet

Det osynliga barnet är ofta stillsamt, likgiltigt och är också omtyckt för sin passivitet. Detta barn känner sig oviktigt, men bär dock på ett tyst raseri, som är riktat mot den alkoholiserade/missbrukande föräldern. I en alkoholistfamilj är det ofta något av de yngre barnen som är det osynliga barnet.

Kelgrisen/clownen

Kelgrisen är ofta det yngsta barnet. Kelgrisen är det barn som distraherar spänningarna genom att skämta och skoja bort varje situation. Kelgrisen eller clownen är ofta hyperaktivt, men inombords är barnet nervöst och rädd för vad som ska hända i framtiden.

Eftersom kelgrisen ofta är det yngsta barnet, anses det vara för litet för att förstå något av hela familjesituationen.

Dessa roller kan ändra under barnets uppväxt och ett barn kan ha flera olika roller under barndomen.

4.3 Skyddsfaktorer hos barn

Bengtsson och Gavelin (1994, s. 61) menar att det finns en förmåga hos många barn till missbrukare att njuta av det goda i livet. Det är en sorts levnadskonst som barn till missbrukare utvecklar för att överleva deras svåra livssituation. Denna förmåga att kunna se ljusglimtar i tillvaron kan ha avgörande betydelse för dessa barn.

Som vi redan nämnt i föregående kapitel, finns det olika roller som barn till alkoholister kan ta. Dessa begrepp betyder egentligen samma sak som rollerna i föregående kapitel, men inom minnesotabehandling och AA-rörelsen talar man om familjehjälten (som familjen förlitar sig på när andra misslyckas), syndabocken (som alltid är indragen i någonting otillåtet och ses av familjen som en bråkmakare), tapetblomman (håller sig i bakgrunden och ställer aldrig till med någonting) och maskoten (som är spänd, hyperaktiv och orolig). I och med rollerna talar man även om frusna känslor, känslor som sårar men som man inte kan sätta namn på eller uttrycka. (Ibid., s. 61)

Cederblad (2001, s. 67-69) beskriver en intressant studie gjord av den amerikanska forskaren Emmy Werner om maskrosbarn, den så kallade "Kauai-studien". Werner följde knappt 700 barn från födelsen till 30-årsåldern på ön Kauai i Hawaii. Syftet var att forska om perinatala skador kan orsaka psykiska besvär hos barn och ungdomar samt vilken betydelse miljön har på sådana skador. Werner blev dock mer och mer intresserad av de barn som mot alla odds klarade sig bra. Detta gjorde att Werner sammanfattade olika skyddsfaktorer som barn använder sig av i svåra livssituationer, både inom sig själv och av omgivningen.

Exempel på inre skyddsfaktorer:

- Godmodig, vänlig läggning
- Hög aktivitetsnivå
- Positiv social inställning
- Självständig
- Välutvecklad förmåga att ta hand om sig själv
- Impulskontroll
- Positiv självuppfattning
- Känsla av att själv styra sitt liv
- Strävan efter att förbättra sig själv

Exempel på yttre skyddsfaktorer:

- Mycket uppmärksamhet under spädbarnsåret
- Positiv föräldra-barn relation under den tidiga barndomen
- Andra vårdare förutom föräldrarna
- Släkt och grannar tillgängliga för känslomässigt stöd
- Känsla av sammanhang
- Nära vänrelationer
- Lärare som kan ge råd och stöd
- Tillgång till medicinsk och social service samt skolgång

Werner fann att olika skyddsfaktorer hade olika betydelse under olika åldersperioder samt att det var skillnad mellan könen hur de reagerar. I allmänhet var pojkar mera sårbara än flickor under de första tio åren och flickor var mera sårbara mellan 10 och 20-årsåldern. Med Kauai-studien kunde man dra slutsatsen att det är viktigt att då man analyserar upphovet till ett barns eller psykiska ohälsa, inte bara tittar på riskfaktorerna utan även på stödfaktorerna. (Ibid., s. 67-69)

5 Vuxna barn till alkoholister

Saarto (2010) förklarar att föräldrarnas alkoholanvändning och inställning till alkohol har inverkan på barnet och påverkar barnets egen alkoholvana. Föräldrar kan uppmuntra till olika attityder till alkohol - måttlighetsdrickande eller nykterhet, men kan även ge en alkoholistisk förebild för drickandet. Barn kan lära sig att man löser problem och kriser med alkohol. En sådan modell kan yttra sig på olika sätt, även om barnet senare i livet eller till följd av andra omständigheter utanför barndomshemmet kanske utvecklas mot en annan kurs.

Utdragna och svåra problem i en alkoholistfamilj ger märkbara effekter på ett barn. Det går att konstatera att barn från alkoholistfamiljer löper dubbelt så stor risk, till och med fyra gånger så stor, att bli alkoholiserade än andra som inte växt upp i en familj präglad av alkoholism. För tre av fyra förekommer stor konsumtion. Barn till alkoholister har även en tendens att gifta sig med alkoholister. Idag går det också att konstatera att barnbarn till alkoholister löper en tredubbel risk att bli alkoholister.

Förälderns alkoholism kan påverka det biologiska, psykologiska och sociokulturella planet hos ett barn. Trots att man menar att det finns biologisk ärftlighet, går det inte att bevisa att det finns en speciell gen i en människas kropp som gör en människa dömd till alkoholist. Inte heller avgör det barnets framtida öde av att växa upp i en familj formad av alkoholism eller någon annan omgivning med mycket alkohol, dock kan det ge en fallenhet som med andra faktorer kan resultera i alkoholism. Det går att förebygga eller avstyra en sådan utveckling.

Alkohol kan få en plats för sig hos det vuxna barnet, även i den betydelsen att det vuxna barnet har utvecklat en negativ bild av alkohol eller känner sig ångestfylld vid situationer där det förekommer alkohol. Risken för att utveckla en problemkonsumtion bör alltid tas på lika stort allvar, som att faktiskt utveckla ett beroende. Ett vuxet barn till en alkoholist bör uppmärksamma sina alkoholvapor. Problem i vuxen ålder och svårigheter som har sitt ursprung från alkoholistfamiljen kan även lösas med professionell hjälp eller i grupper för vuxna barn till alkoholister.

5.1 Karaktärsdrag hos det vuxna barnet

Woititz (1990, s. 48-83) belyser olika karaktärsdrag som hon funnit att många barn som vuxit upp i ett alkoholisthem har i vuxen ålder. Dessa karaktärsdrag är:

1. **Gissar sig till vad som är normalt.** Woititz menar att dessa vuxna barn helt enkelt inte vet vad "normalt" är eftersom de inte har några erfarenheter från barndomen av vad som är normalt. De försöker istället imitera vad de tror är normalt beteende.
2. **Har svårt att fullfölja projekt.** Detta fenomen beskriver Woititz att det beror på att en alkoholist gärna lovar mycket till sitt barn, som alkoholisten senare inte kan fullfölja. I jämförelse med en välfungerande familj där barnet har förebilder att direkt eller indirekt lära sig av, sker det en inlärningsprocess om hur man löser problem. Denna inlärningsprocess är bristfällig i ett alkoholisthem.
3. **Ljuger när det skulle vara lika enkelt att tala sanning.** Lögnen tar sig i form av del i förnekelse av en obehaglig verklighet, dels i kamouflering av brutna löften och inkonsekventa handlingar. Det är fråga om en avvikelse från sanningen. Detta är en konsekvens av att man i familjen har försökt dölja alkoholistens problem.
4. **Dömer sig själv skoningslöst.** Barn i alkoholisthem har en tendens att skuldbelägga sig själv för familjens problem, detta kan leda till att det vuxna barnet försöker leva upp till en perfekt bild av sig själv som är omöjlig att nå, vilket i sin tur leder till dålig självkänsla och att det vuxna barnet kritiserar sig själv hela tiden.
5. **Har svårt att ha roligt.**
6. **Tar sig själva på mycket stort allvar.** 5:an och 6:an anser Woititz har ett stort samband. Ett vuxet barn till en alkoholist har svårt att ha roligt eftersom de tar sig själva på mycket stort allvar. Detta menar hon beror på att som barn i en familj med alkoholproblem hade barnet förmodligen inte så mycket roligt. Under barndomen hörde barnet aldrig sina föräldrar skämta och ha roligt ihop, samtidigt som barnet aldrig blev uppmuntrad att ha roligt med sina vänner.

7. **Har problem med nära relationer.** Woititz nämner att den uppenbara orsaken till att vuxna barn till alkoholister har svårt att knyta och behålla nära relationer är på grund av att de aldrig har upplevt en sund och intim relation under barndomen. Deras förebild var deras föräldrars dysfunktionella relation till varandra.
8. **Överreagerar på förändringar som de inte har kontroll över.** Enligt Woititz beror det på att under uppväxten kände det vuxna barnet sig maktlös och för att överleva i en sådan dysfunktionell miljö behövde barnet lära sig att ta ansvar för omgivningen. I vuxen ålder har personen i fråga utvecklat ett starkt kontrollbehov.
9. **Söker ständigt godkännande och bekräftelse.** Woititz menar att det först är omgivningen som bestämmer vilken uppfattning barnet ska ha om sig själv. Barnets föräldrar ger barnet de största influenserna på hur barnet uppfattar sig själv. Efterhand som barnet växer upp blir föräldrarnas signaler barnets egen uppfattning. Signalerna i ett alkoholisthem kan bli förvirrande för barnet och därför växer de upp med blandade känslor om sig själv. Detta kan leda till att det vuxna barnet har svårt att ta till sig positiv kritik och bekräftelse, som det vuxna barnet desperat söker av sin omgivning.
10. **Uppfattar sig själv som annorlunda.** I detta fall kan det bero på att barnet har känt sig annorlunda redan som liten. Barn som vuxit upp i ett alkoholisthem är tvungen att växa upp tidigare än andra barn.
11. **Är väldigt ansvarsfull eller väldigt oansvarig.** Woititz beskriver detta som att vuxna barn till alkoholister har från barnsben försökt tillfredsställa sina föräldrar genom att vara det så kallade "duktiga barnet" eller så har de märkt att det inte lönar sig att försöka göra föräldrarna nöjda, vilket leder till att de slutar försöka.
12. **Är väldigt lojal.** Lojaliteten kan vara riktad till personer som egentligen inte förtjänar den. Detta grundar sig på att familjemedlemmarna i ett alkoholisthem stannar kvar, även om förnuftet säger annorlunda. Det är mer på grund av rädsla och osäkerhet som denna "lojalitet" uppstår i en familj. Känslan av att behöva vara lojal kan följa med i vuxenlivet.

13. **Är impulsiv.** Detta är ett karaktärsdrag som Woititz menar att barnet i vuxen ålder omedvetet tar efter den missbrukande föräldern. Impulsiviteten gör att det vuxna barnet kan ge sig in i situationer utan att först beakta alternativen eller de tänkbara konsekvenserna av sina handlingar. Impulsiviteten kan leda till förvirring, självförakt och en känsla av kontrollförlust.

Runquist (1998, s. 36) vill dock betona att inte alla barn till alkoholister behöver ha dessa karaktärsdrag och att om någon människa har någon av dessa ovanstående karaktärsdrag inte heller behöver tyda på att personen har eller har haft en missbrukande förälder.

5.2 Konsekvenser i vuxenlivet

Runquist (1998, s. 27-28) menar att barn till alkoholister har en ökad risk att själva utveckla ett alkoholmissbruk eller andra sociala beteendeproblem. Runqvist påpekar att det finns forskare som menar att risken kan vara dubbelt så stor för barn som växer upp med en alkoholistförälder att själva utveckla denna sorts problematik, än hos barn som växer upp utan alkoholism i familjen samt att det finns forskare som säger att forskningen tyder på att risken är 4-9 gånger större.

Runquist (1998, s. 31) menar även att förutsättningar, känslor, tankar och erfarenheter från vår barndom kommer i uttryck genom livets alla skeden och att dessa upplevelser, samt erfarenheter bär vi med oss in i vuxenlivet. Om ett barn växer upp i en missbruksmiljö, kan detta barn ta med sig familjens mörka hemlighet till vuxenlivet. Detta kan leda till otaliga konsekvenser för det vuxna barnet. Det är därför viktigt att bryta mönstret och konfrontera sina erfarenheter. Runquist anser att det vuxna barnet kan börja se på sig själv som ett offer om han/hon inte vågar prata öppet om sina upplevelser och känslor från barndomen. Runquist beskriver att det vuxna barnet som blir ett offer *“har lätt för att beklaga sig, men förändrar inget av det bestående”* - vilket leder till att personen i fråga inte kan uttrycka positiv och konstruktiv vrede, utan istället undantränger vreden till välvilja och ett tvångsmässigt behov att tillfredsställa andra eller också att personen börjar slänga ilska omkring sig.

Runquist (1998, s. 32) tar upp några exempel på hur vissa oskrivna regler i en alkoholistfamilj kan ge konsekvenser i barnets vuxna liv. Till exempel att barnet redan tidigt får lära sig att alkoholists alkohol användning är högsta prioritet i familjen kan leda till att det vuxna barnet tappar sin egen identitet och att det är lättare att ha hand om andra än det är att ta hand om sig själv. Detta gör att det vuxna barnet inte behöver lägga sina egna fel och brister i fokus. Det vuxna barnet börjar blanda ihop kärlek och medlidande och har en tendens att börja "älska" människor som de egentligen "tycker synd om".

Barn i alkoholisthem som genom familjens regler lär sig att alkoholen inte är orsaken till familjens problem och att det inte är alkoholists fel att han är beroende, kan utveckla en väldigt självkritisk bild av sig själv. I vuxen ålder kan det ta sig i form av att det vuxna barnet dömer sig själv strängt och har en låg självkänsla. Det vuxna barnet får skuld känslor av att stå upp för sig själv och låter hellre andra människor bestämma.

De regler som ofta kännetecknar ett alkoholisthem är att ingen får prata om vad som verkligen pågår i familjen, varken med varandra eller utomstående. Detta kan leda till att det vuxna barnet blir isolerad, blyg för andra människor och rädd för auktoriteter. Barn som inte får uttrycka sina känslor kan i vuxen ålder bli rädda för arga människor och för kritik i alla former. De känslor som barnet har samlat på sig genom sin traumatiska barndom kan göra att barnet i vuxen ålder är oförmögen att uttrycka känslor och istället använder förnekelse som en försvarsmekanism eftersom att konfrontera sina känslor tar för ont. (Ibid., s. 32)

Runquist menar också att det inte heller är ovanligt att barnet sedan i vuxen ålder försöker upprätthålla "status quo" genom att antingen själv bli alkoholist, gifta sig med en eller hitta någon annan person med tvångsmässigt beteende för att tillfredsställa det vuxna barnets behov av att känna sig övergivet. (Ibid., s. 32)

6. Stödinsatser

Ari Saarto (2010), utvecklingschef från A-klinikstiftelsen, poängterar vikten av att barn i alkoholistfamiljer behöver mycket stöd och hjälp. Det viktigaste för ett barn som växer upp i ett alkoholisthem är goda mänskliga relationer, uppmuntran och att ha färdigheter att klara av vardagliga utmaningar.

Dessa barn kan dock inte alltid få den hjälp de behöver. Detta kan bero på att professionella har en benägenhet att prata om ärendet enbart på vuxnas villkor, vilket inte tar barnens synvinkel i beaktande. Barn vill inte alltid prata om sina problem, speciellt om det handlar om problem i hemmet och med föräldrarna, eftersom barn har en tendens att vara mycket lojala mot sina föräldrar. Föräldrar vill inte alltid själva heller erkänna att deras barn har problem, utan håller hellre tyst om svårigheterna. Detta kan vara på grund av att föräldrarna är rädda att bli stämplade som en dålig förälder. Därför kan närstående och professionella känna sig osäkra på hur situationen egentligen ser ut och hur de skall ingripa. Detta blir till en ond cirkel - barnet och föräldrarna tigger, även närstående och yrkesfolk.

Ändå väger föräldrarnas och andra vuxnas stöd tyngst för ett barn som lever i besvärliga hemförhållanden. För att ett barn skall våga öppna sig behövs goda mänskliga relationer, samt närhet och värme som gör att barnet känner tillräckligt med stöd och trygghet för att kunna tala ut om sina problem. Det optimala är att samtalet görs med hela familjen, på det sättet kan man ta reda på hur barnet tolkar situationen i hemmet. Det är bra att komma ihåg att barn situationen annorlunda än vuxna. Situationer som kan kännas normala för de vuxna, kan upplevas som problematiska för barnet. Om problemen i familjen aldrig kommer till tals, kan barnet få problem att förstå situationen och kommer istället att tolka läget på sitt eget sätt.

Bäst är om samtalet kan föras inom den egna familjekretsen så att man tillsammans kan reda ut det hela. Det är också bra att komma ihåg att många företeelser i hemmet, som föräldrarna uppfattar som naturliga, kan upplevas som problemfyllda för barnet. Till exempel en kväll med lättare berusning, en baksmälla eller föräldrarnas oenighet om alkoholbruket kan innebära stora problem för ett barn. Om föräldrarna i allmänhet inte diskuterar sådana frågor öppet och sakligt kan barnet börja fundera på vad det egentligen är

fråga om och tolkar då situationen på sitt eget sätt. Det är viktigt att barn får vara barn - och barn skall inte behöva dras in i föräldrarnas alkoholproblem och ta ansvar för dem.

Familjen kan främjas av att få familjeterapi, även det lilla barnet. I familjeterapi kan familjen få hjälp att ta itu med sina svårigheter, få stöd och hjälp att reda ut dem.

6.1 Al-anon & Al-ateen

Al-anon (2007) beskriver på sin hemsida att de är en stödgrupp som riktar sig till anhöriga och vänner till alkoholister. Inom denna familjegrupp delar man erfarenheter av att vara närstående till en alkoholist, samt löser gemensamma problem genom diskussioner. Al-anon har ett syfte: att hjälpa anhöriga till alkoholister. Att vara medlem i Al-anon är kostnadsfritt och man får vara anonym. Denna gemenskap baserar sig på de Tolv Stegen, samt att man diskuterar vänligt och delar sina styrkor och sitt hopp. Al-anon är politiskt och religiöst oberoende.

Al-ateen är en liknande stödgrupp som riktar sig till ungdomar i åldern 10-20 år. Al-ateen riktar sig till unga som har en person i sitt liv som har alkoholproblem. Inom Al-ateen får ungdomarna bland annat lära sig att:

- Alkoholism är en sjukdom
- Ungdomarna är inte orsaken till att någon dricker
- De kan inte ändra på någon annan, men de kan få hopp och styrka att bygga bättre förutsättningar i livet för sig själva
- Ungdomar som är med i Al-ateen kan även delta i Al-anon grupper

6.2 ACoA

Alkoholistien Aikuiset Lapset Suomi (2012) framställer på sin hemsida information om stödgruppen ACoA eller ACA (Adult Children of Alcoholics). ACoA är ett 12-stepsprogram för män och kvinnor som växt upp i en alkoholistfamilj eller annan dysfunktionell familj. Detta program är skapat särskilt för vuxna barn och är inte detsamma som 12-stepsprogrammet för missbrukare. Detta specifika program grundar sig på antagandet av att alkoholism är en familjesjukdom, som påverkar både barnen och de vuxna i familjen. Detta 12-stepsprogram riktar sig inte enbart till vuxna barn till

alkoholister, utan även till dem som blivit utsatta för övergrepp, vanvård eller växt upp med psykisk ohälsa i hemmet. ACA-programmet består av regelbundna möten, där man delar erfarenheter i en atmosfär av ömsesidig respekt.

Det ingår även i programmet att diskutera hur välbefinnandet blivit påverkat av att växa upp i en dysfunktionell familj, samt hur det påverkas idag. ACA baserar sig inte på terapi, utan på diskussioner mellan deltagare och yrkespersoner.

7. Undersökningens genomförande

I detta kapitel beskriver vi hur vi har utfört den praktiska delen av vårt lärdomsprov. Vi kommer att redogöra för varför vi ansåg att en kvalitativ undersökning lämpar sig bäst i detta fall, hur datainsamlingen gick till, hur vi valde respondenter, hur vi beaktade sekretessen samt hur vi analyserat resultatet.

7.1 Val av metod

Vi valde att använda oss av forskningsintervjuer, eftersom vi anser att det lämpar sig bäst till vårt lärdomsprov. Syftet med vårt lärdomsprov kan vara känsligt för respondenterna. Därför ansåg vi att forskningsintervjuer var mera personligt och att vi kunde närma oss respondenterna mer försiktigt. Vi ville också att respondenterna skulle känna att intervjuerna var positiva, eftersom situationen kan göra att hen börjar reflektera över sin barndom och det gör att hen vinner ny insikt. (Kvale 1997, s. 35)

Eftersom vi använt oss av forskningsintervjuer, blev vår undersökning kvalitativ. Våra respondenter gav utförliga och pålitliga svar. Vi kunde även under intervjuerna ställa följdfrågor, som fick respondenterna att utveckla sina svar ännu mera. Detta hade inte varit möjligt i samma utsträckning ifall vi gjort en enkätundersökning. Vi skulle i det fallet inte heller ha fått den personliga kontakt med respondenterna som vi fick. Med kvalitativ metod kunde vi få en bättre bild av varje enskild respondents livssituation som gav oss ökad förståelse för dennes uppväxt och hur den påverkat respondenten i vuxen ålder. (Holme & Solvang 1991, s. 87)

7.2 Val av respondenter

Syftet med vårt lärdomsprov är att undersöka måendet hos vuxna som i sin barndom levt med en alkoholiserad förälder. Kriteriet för valet av våra respondenter var att de under hela sin barndom, från småbarnsålder till tonår, växt upp med alkoholism i familjen. Alla respondenter är över 18 år.

Vi sökte respondenter genom att skicka mail till alla studeranden vid Novia. I mailet förklarade vi vårt syfte och att de vi intervjuar kommer att vara anonyma. Under loppet av två veckor hade vi fått svar av flera personer. På grund av geografiska skillnader och att vi ville intervju alla personligen, valde vi att intervju fyra personer som vi ansåg att uppfyllde våra kriterier. Vi ansåg även att fyra personer räckte för till vår undersökning, eftersom alla gav så utförliga svar.

7.3 Sekretess

I början av varje intervju förklarade vi att respondenten är anonym, eftersom vi ville att respondenten skulle känna sig trygg att prata öppet om sin uppväxt och barndom. Vi spelade in intervjuerna på bandspelare och våra telefoner, med lov av respondenterna. Respondenterna fick själva välja hur mycket de ville berätta.

Intervjuerna blev transkriberade för att underlätta analysprocessen. Efter avslutad forskningsprocess förstördes dokumenten och ljudklippen raderades. Vi har även tagit i beaktan sekretessen genom att inte lämna ut namn, boendeort, kön, ålder eller annan igenkännande information om respondenterna.

7.4 Analysmetod

Eftersom våra intervjuer blev omfattande och komplexa, valde vi meningskoncentrering som analysmetod för vår forskning. Meningskoncentrering betyder att man tar det mest väsentliga ur respondenternas uttalanden och sammanför dem till en helhet. Det gav oss en enkel överblick av ibland väldigt långa svar som respondenterna gav. (Kvale & Brinkmann 2014, s. 246)

8 Resultatredovisning

I denna del kommer vi att tolka de svar som respondenterna gett. Vi jämför svaren med varandra samt med vår teoridel, för att få fram ett resultat. Vi har valt att dela in svaren i olika temaområden, för att få en bra sammanfattning av svaren. Vi har valt teman som är relevanta för vårt syfte, samt lyft fram de mest väsentliga citaten för att få en djupare insikt om respondenternas känslor och upplevelser av uppväxten med en alkoholiserad förälder. Gemensamt för alla våra respondenter är att de har en pappa som har eller har haft ett alkoholmissbruk.

8.1 Den individuella inställningen till alkohol

Hos alla respondenter framkommer det att deras inställning till alkohol har präglats av föräldrarnas missbruk. Tre av fyra respondenter gjorde sin alkoholdebut i åldern 13-16, den fjärde respondenten har aldrig druckit alkohol. Den gemensamma faktorn hos respondenterna är att alla är medvetna om att de kan ha anlag för alkoholism.

Ärftligheten är något vi bland annat nämner i kapitel 7, där det står att barn till alkoholister har en ökad risk att själva utveckla alkoholmissbruk. Risken kan vara dubbelt så stor hos dessa barn, eller till och med ännu högre.

“...jag vet vad det (alkohol) kan orsaka.”

Respondenterna anser att de på grund av sin förälders alkoholmissbruk har en mera negativ inställning till alkohol i vuxen ålder. De respondenter som själva någon gång använt alkohol, är medvetet mera försiktiga, eftersom de vet vad för mycket alkohol kan orsaka och för att de vet om att det till viss del är ärftligt. Respondenten som valt att inte dricka alkohol berättar hur föräldrarnas alkoholmissbruk till stor del är orsaken till det. Respondenten uttrycker sig på följande vis;

“...jag skulle kanske inte ha varit lika emot det, ifall om ingen i min nära omgivning skulle ha missbrukat alkohol...”

Det framkommer även att respondenternas inställning till alkohol har ändrats med åldern. De som gjorde sin alkoholdebut i tonåren, var då inte lika rädda för konsekvenserna som alkoholkonsumtion kan medföra. Det var någonting som de kom fram till i takt med att de förstod att deras förälder hade alkoholproblem och att alkoholism är ärftligt. Denna respondent förklarade sin inställning till alkohol på detta sätt;

”...det är klart att jag har det i baktankarna, att jag vet att jag inte ska dricka för mycket eller som för ofta. För jag vet det är ärftligt.”

8.2 Relationen mellan respondenterna och sina föräldrar

I detta kapitel tar vi upp hur relationen mellan respondenterna och sina föräldrar ser ut idag. Vi har delat upp kapitlet i två delar, för vi vill göra det tydligare för läsaren och för att få en mer överskådlig blick i hur relationerna har påverkats av alkoholmissbruket.

8.2.1 Relationen till den missbrukande föräldern

Alla våra respondenter berättar att relationen till den missbrukande föräldern har störts på ett negativt sätt av alkoholismen. Det varierar bland respondenterna hur relationen ser ut idag. Två av respondenterna har en relativt bra relation till den missbrukande föräldern, även om relationerna är något ansträngda. En respondent, vars förälder idag är nykter alkoholist, säger själv att förhållandet har varit relativt bra under barndomen och i vuxen ålder, men tror själv att förhållandet ändå har påverkats av alkoholismen. Gemensamt för alla respondenter är att de tror att relationen till den missbrukande föräldern skulle ha sett annorlunda ut ifall föräldern inte skulle ha haft alkoholproblem och att relationen till den andra föräldern är betydligt bättre.

De respondenter som under barndomen upplevt att den missbrukande föräldern ansträngt sig för att ha ett bra förhållande till barnen, har idag en relativt god relation med föräldern,

även om missbruket har haft negativ effekt på relationen. Dessa respondenter uppfattade inte problemets uträkning under barndomen på samma sätt som de övriga respondenterna.

“Men nog påverkar det ju mitt förhållande till pappa fast jag vet att han aldrig skulle dricka. Han har varit nykter i åtta, nio år. /.../ har vi ändå inte kunnat bygga upp en lika fin relation som jag vet många andra har till sina pappor.”

“...jag skulle säga att vi har relativt bra kontakt. Ibland om han har druckit och ringer så orkar jag inte prata med honom, då lägger jag telefonen på bordet...”

Relationen har påverkats av hur den missbrukande föräldern har betett sig. En del av respondenterna anser att föräldern ändå har varit kapabel till att ta sin roll som förälder på allvar, trots missbruket. En av respondenterna har upplevt sin pappa som våldsam, men trots detta har denna respondent enligt egen utsago haft en bra uppväxt. Så här berättar respondenten;

“Han var väldigt bra, men han hade de negativa sidorna också. /.../ En pappa ska ju inte riva barnen i håret, men på samma gång var han så närvarande, han ville hitta på saker med oss. /.../ Han har varit ganska gullig mot oss /.../ men han har kanske haft den där aggressivare sidan, som kommit fram ibland.”

Respondenterna som tycker att barndomen har varit så pass traumatisk och att föräldern misshandlat dem, har idag ytterst lite kontakt med föräldern.

“...efter allting så bestämde jag nog ganska snabbt att jag vill som inte ha någonting med honom att göra...”

“...då de skilde sig och han började som dricka jättemycket så blev det bara värre och värre. Vi har ganska sällan kontakt nuförtiden.”

En respondent berättar att under den tidiga barndomen hade denne en bra relation till sin pappa, men när föräldrarna skilde sig så eskalerade pappans drickande. Respondenten beskriver sin pappa som väldigt kontrollerande;

“Jag fick inte göra någonting. Jag fick inte vara med mina kompisar, jag fick inte som ha egna hobbyer. Jag var som fast på mitt rum 24/7 och jag kände mig som jag bara skulle kunna försvinna. /.../ Han blev som jätte kontrollerande.”

8.2.2 Relationen till den andra föräldern

Alla respondenter betonade hur viktigt deras förhållande till sin mamma var i barndomen och hur viktig relationen fortfarande är idag. Respondenterna beskriver sin mamma som klippan i stormen, för i många fall var det hon som klarade av att sätta gränser. Två respondenter beskriver sin mamma på detta sätt;

“...hon var ju nog trygga punkten, det var hon.”

“...min mamma har alltid varit den där klippan i mitt liv...”

En respondent berättar hur mamman varit den trygga och beskyddande föräldern under uppväxten;

“Hon var väldigt beskyddande. Hon höll ihop familjen.”

Respondenterna upplever att förhållandet till mamman har stärkts tack vare deras situation under uppväxten. I kapitel 6 tar vi upp skyddsfaktorer hos barn som växt upp i en alkoholistfamilj, exempel på skyddsfaktorer är att barnen kräver mycket uppmärksamhet under spädbarnsåret och en positiv föräldra-barn relation under den tidiga barndomen. Detta är någonting vi anser att våra respondenter har fått av den andra föräldern, vilket också kan förklara varför våra respondenter idag är välanpassade individer i samhället.

8.3 Familjedynamiken

I kapitel 5 beskriver vi familjedynamiken i alkoholistfamiljen, både när alkoholisten är nykter och då denne är aktiv. Familjedynamiken berörs på ett negativt sätt av att konfliktnivån mellan föräldrarna är hög. Då alkoholisten är aktiv upplever den nyktra föräldern och barnen situationen som otrevlig. I kapitel 6 nämner vi, att för barnen är det oftast grälen som är värre än själva missbruket. Våra respondenter beskriver även hur vardagen präglades av spänning, ilska och oro. Svaren vi fick om hur vardagen i familjen såg ut, handlade mest om hur mycket bråk som uppstod på grund av missbruket.

“Det blev väldigt bitter dynamik och jag var jättearg på honom...”

“... mamma och pappa har nog bråkat mycket.”

Respondenterna stöder den teori som vi tagit upp i kapitel 5; ibland försöker föräldern och barnen begränsa drickandet, för att konsekvenserna för familjen ska bli minimala och för att familjen ska fungera.

“Mamma gömde alkohol. /.../ det var spänt.”

Alkoholisten kan också ha en tendens att ge löften om att sluta dricka och uppfylla förväntningar och önskemål som övriga familjen har. Det är inte ovanligt att alkoholisten lovar att aldrig dricka igen när han känner skam över sitt missbruk, som i detta fall när missbrukaren skriver under ett “kontrakt” med sina barn och lovar att aldrig dricka igen. Familjen är ofta är medveten om att det är lönlöst att få missbrukaren att sluta genom enbart löften om det, men de värdesätter ändå att läget är stabilt för en tid.

“Jag minns att vi skrev ett papper alla tre syskon, att vi skrev alla ett papper, typ ett kontrakt, att han skulle lova att han inte skulle dricka mer. “

Respondenterna ger en bild av hur deras egna samt den andra förälderns behov blev åsidosatta, eftersom hela familjen ägnar sig åt att tillfredsställa missbrukarens behov. Då alkoholisten inte drar sitt strå till stacken i familjen, så måste den andra föräldern kompensera alkoholists roll som förälder för att få familjens dynamik att kännas stabil.

“...egentligen hade hon alla roller. /.../ hon var den som jobbade, hon var den som fick se till att vi hade allt vi behövde och så där.”

“Mamma var både mamma och pappa.”

8.4 Barnets roll i familjen

I kapitel 6, barnets roll i familjen, beskriver vi de olika rollerna ett barn kan ta i ett alkoholisthem. Våra respondenter har alla känt igen sig i någon av rollerna, men de identifierade sig mest med “det duktiga barnet”.

Det vuxna barnet, eller det duktiga barnet, tar ofta en föräldraroll, eftersom alkoholisten själv sällan kan uppfylla sin roll som förälder. Det vuxna barnet försöker hålla ihop familjen och tar på sig för stort ansvar. Våra respondenter svarade på följande sätt;

“...det var jag som var den där vuxna och han var ett barn.”

“...försökte vara den där som klarade mig bra i skolan och presterade bra.”

“Både duktiga barnet och det osynliga barnet. Jag försökte ta så lite plats som möjligt, /.../ och skulle vara jätteduktig på allt /.../men också det där osynliga barnet. Jag hade som båda rollerna.”

“...jag tog hand om mina småsyskon.”

Baserat på våra respondenters svar kunde vi alltså konstatera att de kände igen sig mest i rollen som “det duktiga/vuxna barnet”, men i vår teori beskrev vi även dessa roller;

- **Rebellen;** karaktäriseras som problembarnet. Typiskt för rebellen är att bete sig illa och hamna i eget trubbel. Genom sitt dåliga uppförande leder problembarnet för en stund bort uppmärksamheten från alkoholismen.

- **Det osynliga barnet;** kännetecknas av sitt stillsamma och likgiltiga beteende. Det osynliga barnet känner sig oviktig, men kan ändå känna ett tyst raseri mot den missbrukande föräldern.
- **Clownen;** beskrivs som den som skämtar bort varje situation. Barnet är ofta hyperaktivt, men kan känna sig nervöst inombords.

En respondent som först beskrev sig som det vuxna barnet, sade även att det med tiden ändrades. I respondentens fall ändrades hon från det duktiga barnet till rebellen;

“Jag gjorde nog allt jag kunde för att göra pappa arg.”

Dessa roller kan ändra under barnets uppväxt och ett barn kan ha flera olika roller under barndomen.

8.5 Konsekvenser i vuxenlivet

I vår teoridel tar vi upp konsekvenser av att växa upp i en alkoholistfamilj. Konsekvenserna som vi beskriver i kapitel 7, kan av läsaren uppfattas som negativa. När våra respondenter reflekterade över sin barndom, kunde de konstatera att det fanns saker i uppväxten som gett dem negativa konsekvenser i deras vuxna liv, men även saker som format dem på ett positivt sätt utifrån deras erfarenheter.

Ett barn som vuxit upp i en alkoholistfamilj kan ha svårt att ta kritik och är rädda för argsinna människor. En respondent berättade om att bråk var en ständig del av vardagslivet. Respondenten berättade dock att det inte finns klara minnen av det, men att känslan av den spända atmosfären som präglade hemmet ändå hänger kvar. Respondenten beskrev hur det har blivit en negativ följd på grund av det;

“...jag har ju jättesvårt när folk bråkar runt omkring mig eller att bråka själv med någon, att jag tycker ju inte om när folk höjer rösten och sådär.”

En annan respondent beskriver även sin rädsla över hur dennes framtida barn skall påverkas av respondentens uppväxt eller att tvingas återuppleva sin barndom genom att någon annan i respondentens omgivning skall bli alkoholist.

“Jag är ju jätterädd att någon runt omkring mig ska bli alkoholist. Eller få ett missbruk. Och jag är ju livrädd att själv misslyckas sen när jag har egna barn, jag är ju livrädd att de ska få något missbruk. För jag vet inte hur jag skulle tackla det. Så nog har det påverkat, det har det. Inte tror jag det är många som funderar över om ens barn ska bli missbrukare (skratt). Så nog har det ju helt klart ändrat en.”

I teorin framkommer det, att det inte är alltför ovanligt att ett vuxet barn till en alkoholist själv utvecklar ett missbruk eller att det vuxna barnet gifter sig med en alkoholist. Detta kan i sådana fall bero på att det vuxna barnet försöker tillfredsställa behov som barnet inte fått under uppväxten. Detta var något som en av våra respondenter bevisade motsatsen till. Så här säger respondenten;

“...för mig var det jätteviktigt att hitta en partner som är absolut raka motsatsen till pappa.”

Även om forskare tagit fram olika stereotypiska karaktärsdrag för ett vuxet barn till en alkoholist, så behöver inte dessa alltid stämma och så var fallet för vår respondent gällande detta. Dessutom kan dessa karaktärsdrag även finnas hos vuxna som inte har en alkoholiserad förälder.

Ett annat typiskt karaktärsdrag som går att finna i teoridelen, är att vuxna barn till alkoholister kan vara impulsiva. Karaktärsdraget beskrivs som att barnet i vuxen ålder tar efter den missbrukande föräldern. Impulsiviteten gör att det vuxna barnet ger sig in i situationer utan att tänka på konsekvenserna.

“...jag är väldigt lik pappa till beteendet, och så är jag ännu till impulsiv... /.../ Men jag har ändå så pass starka principer och är väldigt principfast, så jag tror inte att det är något jag behöver oroa mig för egentligen. Speciellt då jag inser att det är ett problem och då jag vet exakt vad man kan göra för att förebygga problemet. Där är det bara frågan om vilja.”

Våra respondenter gav också andra intressanta synvinklar på konsekvenserna av deras uppväxt. Litteratur tar ofta upp det negativa med att växa upp i en dysfunktionell familj,

men våra respondenter kunde även ge en mera positiv syn på saken om hur det har format dem till de starka individer som de är idag.

“...jag tror att min världsbild är ganska annorlunda än många andras. Jag är en stark person och det krävs nog mycket för att knäcka mig...”

“Klart blir man ju som starkare, man var ju ändå tvungen att växa upp tidigare.”

“...jag har kanske bättre empati, eller jag kan förstå. Jag har sett det.”

Majoriteten av våra respondenter har valt yrken som innebär att hjälpa andra människor. Några av våra respondenter uttryckte sig på detta sätt, när de reflekterade över sitt val av profession och om det beror på barndomen;

“...man drar sig till att hjälpa folk, när man själv har varit hjälplös.”

“Helt säkert. Det har det säkert till 100%.”

“Just nu skulle jag vilja jobba med unga som har problem...”

8.6 Stödinsatser

Våra respondenter förklarar att de stödinsatser de fått har varit bristfälliga. Ingen av våra respondenter har blivit erbjudna något slags stöd av myndigheter, enbart på grund av uppväxten med alkoholisten. De respondenter som fått något slags stöd, har fått det på grund av andra omständigheter än på grund av missbruket i familjen eller så har de sökt hjälp på eget initiativ. En respondent som går till psykologen, har gjort det på eget initiativ. Respondenten går ännu i vuxen ålder till psykologen dels på grund av pappans missbruk, men även på grund av att respondentens föräldrar är skilda. Våra respondenter förklarade på följande sätt, när vi ställde frågan ifall de fått några stödinsatser under föräldrarnas period av missbruk;

“...vi var väl en gång, jag och min bror, till en terapeut efter skilsmässan. Men då sade han bara att vi inte behöver flera sessioner och vi klarar nog oss bra. Men nog skulle jag säkert ha behövt, förstår jag nu efteråt.”

“Nej, jag tror inte det.”

”Jag tror det var på 6:an eller 7:an, så var det faktiskt nån, jag vet inte ännu idag heller vem, som hade tagit kontakt med kuratorn och då for jag dit och talade med henne, och så eftersom vi inte hade så jättemycket pengar, jag tror att jag hade ganska dålig vinterjacka, så jag tror att jag antingen fick 200€ eller så fick jag ett 200€ presentkort av nån, säkert har de några trådar de kan dra i, så att jag skulle få nya vinterkläder...”

Eftersom ingen av respondenterna fått några desto mera omfattande stödinsatser, frågade vi respondenterna vilka typer av stödformer de önskar att de skulle ha fått. Respondenterna önskar nog att de skulle ha fått någon typ av stödåtgärd, men ingen av respondenterna har kunnat beskriva exakt vilken stödform de önskar att de skulle ha fått. De flesta av respondenterna beskriver att de inte vet om alla olika stödformer som finns och har därför inte heller kunnat förklara vilket typ av stöd de skulle ha velat ha. De flesta av respondenterna var ändå överens om att de önskar att de kunde ha haft någon att prata med under barndomen, som skulle ha haft förståelse för deras uppväxt.

“Kanske någon att prata med, en terapeut då eller någon som är utomstående person som man bara skulle ha kunnat berätta allting åt. Nog blev det jättemycket till sist att hålla in för sig själv. Just då folk inte förstod en, eller inte trodde på en då kände man sig så hjälplös.”

“...jag visste ju inte riktigt heller vem man skulle tala med för att ingen såg ju mitt illamående, eller ingen visste ju någonting.”

Detta behandlar vi i kapitel 8 om stödinsatser. Det är inte alltid så lätt för professionella att ge det stöd som barnet egentligen behöver. Detta har flera orsaker, till exempel att föräldrarna inte vill erkänna problemet och att barnet är mycket lojala mot sina föräldrar.

9 Kritisk granskning

Vi är tacksamma för att våra respondenter som har ställt upp och svarat på våra forskningsfrågor och att de har kunnat svara på syftets frågeställningar.

Våra respondenter hade alla gemensamt att de har en pappa som är alkoholist. Vi är medvetna om att vi kunde ha fått en bredare forskning med annorlunda resultat, ifall vi hade hittat respondenter med en alkoholiserad mamma. Vi tror även att resultatet kunde ha blivit mera trovärdigt och omfattande om vi hade haft flera respondenter.

Alla våra respondenter har klarat sig bra, trots omständigheterna. Det skulle ha varit intressant om vi hade haft respondenter som klarat sig “mindre bra” bara för att kunna forska mera i skyddsfaktorernas inverkan. Om vi hade valt att ha både respondenter som klarat sig “bra” och “mindre bra”, så skulle vi ha behövt söka respondenter som redan utvecklat ett alkoholmissbruk eller annan beteendeproblematik. Eftersom detta inte stödde våra kriterier, alltså att respondenterna skulle vara helt slumpmässiga, valde vi att inte kontakta till exempel ett behandlingshem för missbrukare.

Det går endast att spekulera i varför de respondenter som hörde av sig till oss har klarat sig bra i livet, men vi tror att det krävs att man har bearbetat problemet för att klara av att ställa upp i en sådan undersökning. Alla våra respondenter har tagit avstånd från alkoholismen och velat bryta mönstret.

Vad gäller våra intervjufrågor anser vi att de kunde ha varit bättre strukturerade. I vissa fall hade respondenterna svårt att förstå frågorna eftersom vi i ett senare skede märkte att vissa frågor kunde vara öppna för tolkning. Detta kunde ha undvikits genom att vi som forskare skulle ha ställt tydligare och bättre formulerade följdfrågor.

Om vi gör en tillbakablick på lärdomsprovets process kan vi konstatera att vi till en början hade svårigheter med att förstå vilken litteratur som var relevant för vårt syfte. Vi valde dock ändå att ta med teori om det lilla barnet i en alkoholistfamilj, för att få en bättre förståelse för det vuxna barnet till en alkoholist. Efter forskningsintervjuerna insåg vi att vi behövde komplettera vår teoridel, för att kunna återkoppla svaren till litteratur.

Gällande forskningsresultatet så är vi som forskare medvetna om att fyra personer inte kan ge en svartvit bild av hur det är att vara ett vuxet barn till en alkoholist. Vi anser ändå att dessa respondenter har gett oss en större inblick i hur det kan vara och vad konsekvenserna av en sådan barndom kan bli.

10 Sammanfattning och slutdiskussion

Syftet med vårt lärdomsprov är att undersöka hur det vuxna barnet påverkats av uppväxten i en alkoholistfamilj, positivt och negativt, och i sådana fall i vilken utsträckning. Vi undersöker även konsekvenserna av uppväxten. Vi vill även forska i vad som påverkat det vuxna barnets egen inställning till alkohol och ifall en alkoholiserad förälder har någon påverkan på det vuxna barnets egen alkoholkonsumtion.

Före vi går in på våra frågeställningar kommer vi att diskutera några utvalda delar från vår teoridel. Teorin som vi kommer att diskutera är skyddsfaktorerna och hur barndomshemmet såg ut, eftersom vi anser att barndomshemmet i respondenternas fall påminde om varandra och att skyddsfaktorerna som finns kan ha betydelse varför våra respondenter idag är välanpassade individer i samhället - trots deras tuffa start i livet.

Respondenterna har beskrivit hur deras uppväxtmiljö har präglats av spänning, oro, ilska och nervositet. Alla respondenter har i någon del av forskningsintervjun berättat om bråken mellan föräldrarna eller hur de var rädda att bjuda hem vänner. Precis som vi har tagit upp i vår teori; det finns skillnader, men i det stora hela är uppväxtmiljöerna likartade.

Alla respondenter har även berättat att de känner att de har växt upp tidigare än andra barn, på grund av att de har tagit ansvarsrollen i familjen. Svaren vi fått i flera av våra forskningsfrågor har varit hur de hjälpt den andra föräldern med matlagning och städning, för att de har velat underlätta situationen för mamma.

Sambandet mellan våra respondenters svar och de inre skyddsfaktorerna är att respondenterna alla har blivit självständiga individer som har en utvecklad förmåga att ta hand om sig själv. Alla respondenter har under barndomen tagit på sig rollen som en stark och självständig person. På grund av att respondenterna har tvingats växa upp i förtid har de utvecklat förmågan att styra sitt eget liv. Respondenterna har även en strävan efter att förbättra sig själva, då de alla är medvetna om att alkoholism är ärftligt och då de vet vad för stor alkoholkonsumtion kan medföra.

Alla respondenter har också nämnt förebilder, som funnits där under uppväxten. Svaren har varierat, men alla respondenter har haft någon vuxen som kunnat ge dem vägledning. De flesta respondenter nämner sin mamma som den vuxna förebilden, men även mostrar och

mor- och farföräldrar. Till följande diskuterar vi frågeställningarna som tangerar till syftet och sammanfattar resultatet.

Hur har föräldrarnas alkoholmissbruk under uppväxten påverkat hur det vuxna barnet förhåller sig till alkohol?

Vi har under vår forskningsprocess kunnat konstatera att förhållningssättet till alkohol hos ett barn som växer upp i en alkoholistfamilj påverkas. Ett barn som växer upp med en alkoholiserad förälder har en tendens att reflektera över sin egen syn på alkohol på ett djupare sätt än en vuxen som inte har samma problematik i familjen.

Hos vuxna barn till alkoholister, verkar det finnas en större observationsförmåga över vad konsekvenserna av en för stor alkoholkonsumtion kan medföra. De blir genom uppväxten introducerade till alkoholismens negativa följder, vilket kan skapa en rädsla för att själva bli alkoholister på grund av ärftlighetsfaktorn. Det kan i vissa fall bli en strävan efter att förstå vad ett "normalt" alkoholintag är, eftersom de har förstått att deras mall gällande alkoholkonsumtion är avvikande.

Hur påverkas det vuxna barnet av uppväxten i en alkoholistfamilj?

Utifrån svaren vi fått av våra respondenter, kan vi notera att barn till alkoholister får konsekvenser i vuxenlivet. Flera följder som respondenterna har påpekat är negativa, men vi har också framställt genom respondenternas svar hur de har valt att inte låta uppväxten påverka dem allt för mycket.

De negativa följder av att växa upp i en alkoholistfamilj som nämnts av respondenterna själva, är till exempel impulsivitet och rädsla för konflikter. Som vuxet barn till en alkoholist har man också ofta en rädsla för att själv utveckla ett missbruk eller att någon i ens närhet ska bli alkoholist, eftersom man är rädd att behöva uppleva missbruket igen.

Respondenterna har själva ändå valt att vända de negativa erfarenheter de fått i barndomen till någonting positivt, vilket har stärkt dem som individer. De har blivit mera motståndskraftiga mot besvikelser och fått en helt annan insikt till livet än vad andra har.

På vilket sätt påverkar missbruket relationen mellan den missbrukande föräldern och barnet?

Alla våra respondenter berättar att relationen till den missbrukande föräldern har störts på ett negativt sätt av alkoholismen och att det inte är lätt att återuppbygga relationen. Oavsett om det vuxna barnet och den missbrukande föräldern fortfarande har kontakt idag, så kommer det fram att relationen har blivit påverkat på ett negativt sätt. Respondenterna känner sig inte lika nära sin pappa, som kanske andra gör till sina. Det vuxna barnets relation till pappan är ansträngd, eftersom tilliten till och lojaliteten mot den missbrukande föräldern har försämrats, då det vuxna barnet under uppväxten gång på gång fått uppleva besvikelser på grund av missbruket.

Alla respondenter är överens om att relationen till den missbrukande pappan troligtvis skulle ha varit bättre ifall pappan inte skulle ha varit alkoholist. Relationen till den missbrukande föräldern kan se olika ut beroende på ifall föräldern, trots missbruket, kunnat ta en föräldraroll.

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att vi genom vår undersökning har fått svar på våra frågeställningar. Föräldrarnas alkoholmissbruk har påverkat det vuxna barnets syn på alkohol, det vuxna barnet till en alkoholist kan ha en tendens att reflektera mera över sin alkoholkonsumtion på grund av ärftlighetsfaktorn. Vi kan även konstatera att inget vuxet barn till en alkoholist lämnas oberört av uppväxten, men konsekvenserna kan vara både negativa och positiva. Relationen till den alkoholiserade föräldern har blivit ansträngd på grund av sjukdomen, genom vår forskning kom vi fram till att relationen aldrig kan bli den samma som till den nyktra föräldern.

Avslutningsvis vill vi tacka våra respondenter för att ni ställt upp för oss. Utan er kunde vi aldrig ha forskat om detta viktiga ämne i samma utsträckning. Att vara ett vuxet barn till en alkoholist ger konsekvenser, som en av våra respondenter uttryckte sig; *“Glömma går ju aldrig”*, men våra respondenter har klarat av att vända erfarenheterna från barndomen till sin fördel och komma ut starkare på andra sidan.

Källförteckning

AA-förlaget, 2001. *Anonyma Alkoholister*. (2. uppl.) Jyväskylä: Gummerus printing.

Al-anon, 2007. *Detta är Al-anon*. [Online] <http://www.al-anon.fi/svenska> [hämtat: 10.12.2016]

Bengtsson, A-B. & Gavelin, I., 1994. *Familjer och missbruk – om glömda barn och glömda föräldrar*. Visby: Book-on-Demand.

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

Betances, A.R., 2008. *How to shield children from alcohol and other drugs*. A vital source of knowledge for all those involved in the lives of children. Oklahoma: Tate Publishing & Enterprises, LLC.

Christensen R., 1993. *Missbrukarnas barn – på daghem och fritidshem, i skolan och vården*. Stockholm: Prisma

Cederblad, M., 2001. *Barn- och ungdomspsykiatri*. (6.uppl.) Stockholm: Liber.

Doyle, R. & Nowinski, J., 2012. *Almost alcoholic: Is my (or my loved one's) drinking a problem?*. USA: Harvard University.

Edgren-Henrichson, N., 1993. *Barnet i alkoholistforskningen*. En översikt över nordisk samhälls- och beteendevetenskaplig forskning kring barn och alkohol. Helsingfors: Hakapaino Oy, NAD-publikation nr. 26.

Fahlke, C. red., 2012. *Handbok i missbrukspsykologi – teori och tillämpning*. Malmö: Liber AB.

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

Hellsten, T., 2013. *Flodhästen i vardagsrummet*. Stockholm: Verbum.

Holme, I.M. & Solvang, B.K., 1991. *Forskningsmetodik – om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Kiiianmaa, K., 2005. *Alkoholism och ärftlighet*. [Online] <http://www.paihdelinkki.fi> [hämtat: 10.12.2016]

Killén, K., 2002. *Barndomen varar i generationer: om förebyggande arbete med utsatta familjer*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.

Kvale, S. & Brinkmann, S., 2014. *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Lehmann, O., Lundberg, H. & Stockenström, R., 1984. *Alkoholism – en behandlingsbar familjesjukdom*. Stockholm: Gothia.

Lundberg, H. & Lehmann, O., 2005. *Tolv steg tillbaka till livet: om familjesjukdomen alkoholism*. Stockholm: Gothia.

Mosander, I. & Ulwan, O., 1993. *Absolut alkohol – sanningar och konsekvenser*. Stockholm: Natur och kultur.

Runquist, W., 1998. *Små och vuxna barn till alkoholister*. Stockholm: Alfgruppen.

Saarto, A., 2010. *Vuxna barn till alkoholister*. [Online] <http://www.droglanken.fi> [hämtat: 10.12.2016]

Söderling, L., 1993. *Alkoholismens alfabet*. u.o.: Bokförlaget Robert Larson.

Söderling, L., 1999. *Styrketårar – alkoholismens ansikten*. Täby: Larssons förlag.

Woititz, J.G., 1990. *Vuxna barn till alkoholister*. Södertälje: Fingraf AB.

Woititz, J.G., 2007. *Vuxna barn till alkoholister*. Södertälje: Fingraf AB.

1. När gjorde du din alkoholdebut?

- I vilket sammanhang?

- Varför?

- Hur kändes det efteråt?

2. Vad har påverkat din syn på alkohol?

- Hur förhåller du dig till alkohol i vuxen ålder jämfört med under din barndom?

- Hur ser dina alkoholvanor ut idag?

- Hur mycket har din förälder/föräldrarnas användande påverkat din inställning till alkohol?

- Tror du att din inställning till alkohol skulle vara annorlunda ifall din förälder inte hade haft alkoholproblem?

3. Var det mamma eller pappa som missbrukade?

- Fortfarande aktiv drickare?

- Tror du att det är någon skillnad om det är mamma eller pappa som dricker?

5. Hur såg din relation ut till föräldern under perioden av missbruk?

- Hur ser din relation ut till föräldern idag?

- Hur tror du er relation skulle se annorlunda ut ifall du växt upp utan alkoholism inom familjen?

- Hur ser din relation ut till den andra föräldern?

6. Under vilken del av din barndom missbrukade din förälder?

- När märkte du att din förälder hade alkoholproblem?

- Hur påverkades familjedynamiken? Vad tog den andra föräldern för roll?

7. Har du syskon? Är du yngst? Äldst? Mellanbarn?

- Vilken roll tog du som barn? (clownen, rebellen, det tysta/osynliga barnet, kelgrisen, duktiga barnet)