

## **Alkohol & Ansvar**

### **Resursförstärkande och förebyggande arbete med familjer**

Emelie Lundell

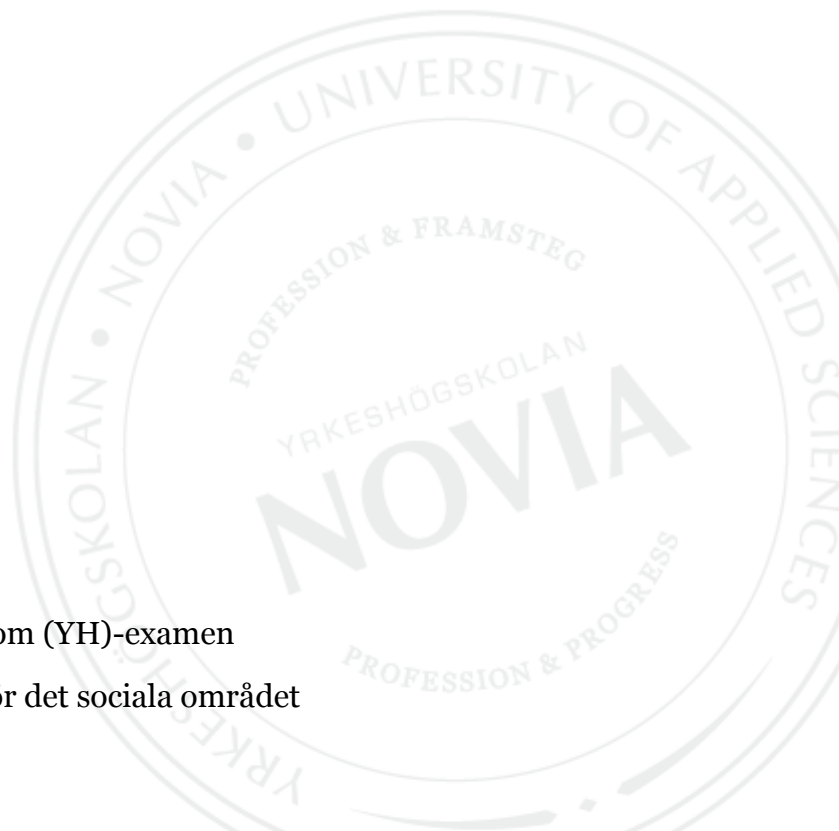
Julia Laapotti

Ninni Westerlund

Examensarbete för socionom (YH)-examen

Utbildningsprogrammet för det sociala området

Åbo 2012



## EXAMENSARBETE

Författare: Laapotti Julia, Lundell Emelie och Westerlund Ninni.

Utbildningsprogram och ort: Det sociala området, Åbo.

Inriktning/alternativ/Fördjupning: Socialpedagogiskt arbete.

Handledare: Alm Christine, Lemmetyinen Gunlög och Liljeroth Pia.

Titel: Alkohol & Ansvar – resursförstärkande och förebyggande arbete med familjer

---

Datum 26.9.2012

Sidantal 36

Bilagor 3

---

### Sammanfattning

Examensarbetet utgör en del av projekthelheten Familjehuset, vars syfte är att fortsätta utveckla familjehusverksamhet genom resursförstärkande och mångprofessionellt arbete. I examensarbetet framkommer att det finns ett tydligt behov av förebyggande arbete av alkoholproblem med familjer, eftersom konsumtionen av alkohol är väldigt stor i Finland. Examensarbetets frågeställning fokuserar på tidigare arbeten inom det förebyggande och resursförstärkande arbetet med familjer. Frågeställningen är utgångspunkten för den teoretiska delen av examensarbetet, som fokuserar på föräldraskapet och barnens välmående.

Examensarbetet är uppbyggt på det påvisade behovet av förebyggande arbete mot alkoholproblem i Finland. Examensarbetets syfte är att genom resursförstärkande reflektion få föräldrarna att stärka sitt föräldraskap, vilket resulterar i ett hållbart främjande av barns välmående.

Syftet verkställs genom skapandet av verktyget Mitt BARN & jag., som är ett diskussionsunderlag bestående av diskussionskort. Mitt BARN & jag.-korten ska hjälpa professionella inom social- och hälsovården att stöda föräldraskapet genom reflektiva och resursförstärkande samtal tillsammans med familjen. Mitt BARN & jag.-kortens funktion ska besvara de behoven som framkommer i den teoretiska delen.

---

Språk: Svenska

Nyckelord: Familj, barn, föräldraskap, förebyggande, reflektivitet, alkohol, resursförstärkande.

---

Förvaras: Examensarbetet finns tillgängligt antingen i webbiblioteket Theseus.fi eller i biblioteket.

## OPINNÄYTETYÖ

Tekijät: Laapotti Julia, Lundell Emelie och Westerlund Ninni.

Koulutusohjelma ja paikkakunta: Det sociala området, Turku.

Suuntatumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: Socialpedagogiskt arbete.

Ohjaajat: Alm Christine, Lemmetyinen Gunlög och Liljeroth Pia.

Nimike: Alkohol & Vastuu – Voimavaroja vahvistava ja ehkäisevä työ perheiden parissa. / Alkohol & Ansvar – Resursförstärkande och förebyggande arbete med familjer.

---

Päivämäärä 26.9.2012

Sivumäärä 36

Liitteet 3

---

### Tiivistelmä

Opinnäytetyö on osa hankekokonaisuutta Familjehuset jonka tarkoituksena on jatkaa perhetalotoiminnan kehittämistä voimavarojen vahvistamisen ja moniammatillisen työn kautta. Opinnäytetyössä käy ilmi, että perheiden parissa tehtävälle, ehkäisevälle päihdetyölle on selkeä tarve, koska alkoholin kulutus on erittäin suuri Suomessa. Opinnäytetyön kysymyksenasettelu keskittyy aikaisempaan ehkäisevään ja voimavaroja vahvistavaan työhön perheiden kanssa. Teoreettisen osan lähtökohtana on tutkimuskysymys, joka keskittyy vanhemmuuteen ja lasten hyvinvointiin.

Opinnäytetyö pohjautuu alkoholiongelmia ehkäisevään työhön Suomessa jonka tarve osoitetaan työssä. Opinnäytetyön tavoitteena on voimauttaa vanhempia, vahvistamalla heidän resurssejaan reflektoinnin avulla, jotta lasten hyvinvointia voidaan pysyvästi edistää.

Opinnäytetyön tarkoitus toteutetaan luomalla työkalu Mitt BARN & jag., joka on keskustelukorteista koostuva työväline. Mitt BARN & jag. -korttien tarkoitus on auttaa ammattilaisia sosiaali- ja terveysalalla tukemaan vanhemmuutta, käymällä reflektioivia ja voimavaroja vahvistavia keskusteluja perheiden kanssa. Mitt BARN & jag. -korttien tarkoitus on vastata tarpeisiin jotka esitellään teoriaosassa.

---

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: Perhe, lapset, vanhemmuus, ennaltaehkäisy, refleksiivisyys, alkoholi, resurssienvahvistaminen.

---

Arkistoidaan: Opinnäytetyö on saatavilla joko ammattikorkeakoulujen verkkokirjastossa Theseus.fi tai kirjastossa.

## **BACHELOR`S THESIS**

Authors: Laapotti Julia, Lundell Emelie och Westerlund Ninni.

Degree Programme: Social services, Åbo.

Specialization: Social pedagogical work.

Supervisors: Alm Christine, Lemmetyinen Gunlög och Liljeröth Pia.

Title: Alcohol & Responsibility – Resource Reinforcing and Prevention work with Families / Alkohol & Ansvar – Resursförstärkande och förebyggande arbete med familjer.

---

Date 26 September 2012      Number of pages 36      Appendices 3

---

### **Summary**

The Bachelor's thesis is a part of the project entity Familjehuset, the purpose of which is to continue to develop family house operations through resource reinforcing and multi-professional work. The thesis reveals a clear need for prevention work against alcohol problems with families, because consumption of alcohol is very high in Finland. The thesis research question focuses on previous work in the prevention of alcohol problems and resource reinforcing work with families. The thesis research question is the starting point for the theoretical part of the thesis, focusing on parenting and children's well-being.

The thesis is based on the demonstrated need for preventive measures against alcohol problems in Finland. The thesis aims is to through resource reinforcing reflection get the parents to enhance their parenting, resulting in a sustainable promotion of children's well-being.

The aim is implemented through the creation of the tool Mitt BARN & jag., a basis for discussion consisting of discussion cards. Mitt BARN & jag. -cards will help professionals in the social and health services to support parenting through reflective and resource reinforcing conversations with the family. Mitt BARN & jag. -cards function is to answer to the needs that emerge in the theoretical part.

---

Language: Swedish

Key words: Family, children, parenthood, prevention, reflectivity, alcohol, resource reinforcing.

---

Filed at: The examination work is available either at the electronic library Theseus.fi or in the library.

## Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
1.1	Syfte .....	2
1.2	Frågeställning .....	3
1.3	Målgrupp.....	3
2	Datainsamling.....	3
2.1	Vetenskaplig datainsamling .....	4
2.2	Intervjumetod.....	5
3	Tillförlitlighet och etiska val .....	5
4	Socionomen i mångprofessionell familjehusverksamhet.....	7
5	Alkoholbruket i Finland .....	9
6	En god familjedynamik .....	10
6.1	Barnens synvinkel.....	11
6.2	Ett gott föräldraskap .....	13
7	Resursförstärkande arbete.....	17
7.1	Förebyggande arbete .....	18
7.2	Förebyggande arbete med familjen .....	19
7.3	Förebyggande arbete inom kommuner .....	20
7.4	Projekt .....	21
8	Reflektionens funktion i diskussion.....	24
9	Diskussionskort .....	26
10	Mitt BARN & jag.....	28
11	Arbetsprocessen.....	29
12	Kritisk granskning och avslutande diskussion.....	30
	Källförteckning .....	33
	Finlands författningssamling .....	36

## Bilagor

Bilaga 1 Intervjufrågorna

Bilaga 2 Korten Mitt BARN & jag.

Bilaga 3 Bild på asken

# 1 Inledning

12 september år 2012 startade A-klinikstiftelsens projekt Lasinen lapsuus en videokampanj, genom att publicera reklamfilmen Hirviöt. Reklamfilmen handlar om hur barn upplever berusade föräldrar. Filmen har väckt stora känslor runtom i världen, eftersom filmen jämför berusade föräldrar med exempelvis zombien, monster och arga clownen. Reklamfilmen ska hjälpa föräldrar att reflektera kring sin egen alkoholanvändning med tanke på barnens välmående. (Lasinen lapsuus 2012).

Peltoniemi menar (enligt Itäpuisto 2008, s. 84) att det är vanligt i det finska samhället att använda stora mängder alkohol och att dricka sig berusad. En riklig alkoholkonsumtion kan ha en negativ inverkan på familjelivet och barnens välmående. Många barn i Finland blir därför lidande på grund av sina föräldrars alkoholanvändning. Följderna av alkoholkonsumtionen påvisar ett behov av resursförstärkande och förebyggande arbete med familjer. Examensarbetet grundar sig på tanken om behovet av resursförstärkande och förebyggande arbete av alkoholproblem med familjer, vilket resulterade i rubriken Alkohol & Ansvar – Resursförstärkande och förebyggande arbete med familjer. I fortsättningen används även benämningen Alkohol & Ansvar eller begreppet arbetet då vi syftar på vårt examensarbete.

Examensarbetet utgör en del av projekthelheten Familjehuset, vars syfte är att fortsätta utveckla familjehusverksamhet genom resursförstärkande och mångprofessionellt arbete. Projektet Familjehuset har sin grund i ett projektarbete vilket genomfördes av en grupp sjukvårdsstuderande 2008, som utförde en kartläggning av utvecklingsbehoven av verksamheten i Familjehuset Ankaret i Pargas. I samarbete mellan familjehuset Ankaret och yrkeshögskolan Novia skapades ett längre projekt, vilket kom att bli projektet Familjehuset, som pågår mellan åren 2010-2013. Projektet Familjehuset är uppdelat i tre faser, där studeranden gör examensarbeten för att utveckla och förbättra familjeverksamhet. (Projektplan för Familjehuset 2010-2013). I den första fasen av Familjehusprojektet verkställde en grupp av studerande projektet REDI- att bli förälder, som behandlade olika aspekter inom föräldraskapet (Asplund, m.fl. 2011, s. 1). Alkohol & Ansvar görs parallellt med andra examensarbeten, vilka ingår i den andra fasen i projekthelheten Familjehuset. Examensarbeten som ingår i den andra fasen av projekthelheten Familjehuset, har den gemensamma målsättningen att fortsätta utvecklingen av familjehusverksamheten. (Projektplan för familjehuset 2010-2013).

Alkohol är ett känsligt diskussionsämne att tala om med klienter, därför finns det ett behov av att öka bekvämligheten i diskussionen om alkoholvanor. Klienter bör öppet kunna tala om alkohol inför professionella för att det ska finnas möjlighet till ett förebyggande arbete. (Andersson, Hyytinen & Kuorelahti 2008, s. 28). Främjande av ett gott föräldraskap kräver därför avstigmatisering av alkohol som diskussionsämne, vilket ledde till tanken om skapandet av arbetets verktyg Mitt BARN & jag.

Alkohol & Ansvar har som målsättning att fortsätta utveckla familjehusverksamheten på ett mångprofessionellt och resursförstärkande sätt. Målet för arbetet kommer att verkställas genom sammanställning av tidigare forskningar, litteratur och metoder som ska stöda skapandet av diskussionskortet. Syftet med diskussionskortet är att stöda ett resursförstärkande arbete med familjer som gynnar deras välmående och förebygger alkoholrelaterade problem. Arbetet fokuserar på förebyggande av alkoholproblem, eftersom alkoholen är det vanligaste rusmedlet som används i Finland (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2007, s. 67). Diskussionskortet är utformat för att användas av olika professionella inom social- och hälsovården i arbete med familjer. Diskussionskortets mening är att skapa reflektion hos föräldrarna, vars funktion är att stöda utveckling och förändring av tankesätt samt beteende i föräldraskapet (Lähteenmäki, 2006 s. 86). Reflektionen som skapas genom diskussionskortet hos föräldrarna ska stöda dem i föräldraskapet för att främja barnens välmående (Fonagy, Steele, M., Steele, H., Moran & Higgitt 1991, s. 207). I arbetet används även benämningen diskussionskort eller Mitt BARN & jag då vi syftar på verktyget som utformas i samband med arbetet.

## **1.1 Syfte**

Syftet med arbetet är att få föräldrar att reflektera över sitt föräldraskap och sin alkoholanvändning. Reflektionens funktion är att stöda barnens välmående, genom att förstärka föräldrarnas resurser och förebygga alkoholrelaterade problem. Avsikten är att föräldraskapet ska inverka positivt på barnens välmående och utveckling.

Den teoretiska delen av arbetet består av en sammanställning av tidigare forskningar, litteratur och metoder, vilket stöder arbetets syfte. I den teoretiska delen sammanställs ett gott föräldraskap och behoven av utveckling inom förebyggande arbete mot alkoholrelaterade problem. I arbetet utformas Mitt BARN & jag, som professionella inom social- och hälsovården ska kunna använda för att få föräldrarna att reflektera kring sitt föräldraskap och sin alkoholanvändning.

## 1.2 Frågeställning

I arbetet ska det framkomma hur föräldraskapet kan positivt inverka på barnens välmående och hur professionella förebygger alkoholrelaterade problem inom familjen. Frågorna är: vad finns det för förebyggande arbete mot alkoholproblem med familjer, hur ser en god familjedynamik ut och hur arbetar de professionella resursförstärkande med familjer?

För att få svar på frågorna kommer vi att undersöka aktuell litteratur som är relaterad till vår frågeställning, såsom projekt, arbetssätt och forskningar. Frågeställningen är grunden till utvecklingen av arbetets verktyg.

## 1.3 Målgrupp

Målgruppen består av alla familjer oavsett hur familjen är uppbyggd, eftersom arbetets syfte är att utveckla förebyggande och resursförstärkande arbete inom familjehusverksamhet. Mitt BARN & jag -kortet som skapas under arbetet har sitt användningsområde hos alla familjer som deltar i någon form av familjeverksamhet. Mitt BARN & jag är riktat till alla föräldrar eller personer i en föräldraroll som kan gynnas av en reflektiv diskussion kring föräldraskap med fokus på barnens välmående. Diskussionskortets mening är att förebygga alkoholrelaterade problem genom diskussion, vars syfte är att skapa reflektion hos föräldrarna, som sedan ska ha en positiv inverkan på föräldraskapet.

Verktyget är skapat för att användas av olika professionella, som arbetar med familjer, inom social-och hälsovården. Det ska vara lätt för de professionella att använda verktyget i sammanhang där de vill förebygga alkoholrelaterade problem och främja god hälsa inom familjen. Målet med diskussionskortet är att utveckla ett gott föräldraskap som tryggar barnets välmående.

## 2 Datainsamling

I inledningen beskrivs det hur arbetet baserar sig på relevant data. Det här kapitlet kommer att bevisa tillförlitligheten av de källor som data är hämtad från. Tillförlitligheten i arbetet påvisas genom kritiskt granskning och dokumentering av källorna som använts. Arbetet är baserat på både litterär information samt data som insamlas genom kvalitativ intervjumetod. I kapitlet beskrivs noggrant insamlingen av data samt intervjumetoden.



## 2.1 Vetenskaplig datainsamling

Redovisningen för tillförlitliga och relevanta källor är baserad på uppföljning av de sökningar och hittade resultat som gjorts under arbetet. Den litterära informationen är hämtad genom sökningar från bibliotekssystem, databaser och internet, vilket har varit i både tryckt och elektronisk form. De databaser som använts har varit Novias elektroniska bibliotek, det vill säga EBSCO, CINAHL, ARTO och SweMed+. För att hitta relevanta källor har sökningar efter källor gjorts i andra slutarbeten, hemsidan [www.google.com](http://www.google.com) har även använts för att exempelvis söka om olika projekt och författare. De vanligaste sökorden som använts är de svenska orden: föräldraskap, förebyggande, familj, och alkohol, de finska orden: lapsi, alkoholi och päihde och de engelska orden: Child, parent, substance abuse och preventive.

För att data som samlats in endast ska bestå av riktig och aktuell information, har sökningarna innehållit olika sökkriterier. De vanligaste kriterierna som använts har varit vetenskapliga texter och inte äldre publiceringsår än 2006. Undantag har dock gjorts när det handlat om teorier samt metoder. Exempelvis författarnas Fonagy, Steele. H, Steele. M, Moran, och Higgitts artikel om anknytning och relfektivitets teorier, materialet har använts eftersom denna teori anses ännu i nuläget vara aktuell.

Resultatet av sökningarna har varit väldigt olika och vissa kombinationer har gett mera resultat än andra. I det hittade materialet har vissa avgränsningar utförts, exempelvis om sökningarna gett mindre än 40 resultat har vi gått igenom dem alla. När det har kommit sökningsresultat med över 150 träffar, har vi valt att se på de första som kommit fram och sedan avgränsat sökningen med flera kriterier eller ord. Många av de upphittade källorna innehöll trots avgränsade sökningar irrelevant information. Innehållet i det irrelevanta materialet hade fokus på exempelvis missbruk eller förebyggande av tonårsalkoholism, vilket ledde till ytterligare sökningar. För att hitta relevant material till arbetet utvidgades sökningarna ytterligare med nya sökningskriterier, exempelvis sökordet resursförstärkande.

Informationsmaterial som valts har varit relevant med tanke på arbetets frågeställning och utvecklingen av verktyget. Exempel på relevant material är sådant material som handlar om förebyggande arbete i norden, förebyggande arbete inom familjer och resursförstärkande metoder kring familjen.

## 2.2 Intervjumetod

I arbetet utfördes intervjuer för att fördjupa kunskaperna om konkret förebyggande och resursförstärkande arbete med familjer. Informationen som samlats från intervjuerna har som funktion att stöda den litteratur baserade faktasammanställningen i arbetet.

Det finns två typer av forskningsintervjuer, kvalitativa och kvantitativa intervjuer. Metoden i arbetet består av en kvalitativ intervju, vilket innebär bland annat att intervjuaren ska kunna interaktivt diskutera frågorna under intervjun. Utgångspunkten i den kvalitativa intervjun är att intervjuaren och intervjuobjekten ska kunna reflektera och påverka varandra. En kvalitativ intervju innebär att det inte finns färdigt nedskrivna svarsalternativ, utan frågorna är strukturerade så att intervjuobjektet ska kunna svara så öppet som möjligt. (Svensson & Starrin 1996, s. 53, 58, 63). För att kunna utföra en så kvalitativ intervju som möjligt, läste vi oss noggrant in på ämnet innan vi utförde intervjuerna. Intervjufrågorna är tillsatta som en bilaga i arbete (bilaga 1).

Intervjun kan definieras som en utväxling av synpunkter och målet är att få fram relevant information om hur intervjuobjektet upplever sitt arbete. Syftet med intervjun är att få stöd och råd av professionellas egna erfarenheter, tankar och känslor. (Dalen 2008, s. 9). Vid en intervju är det viktigt att läsa sig in på ämnet innan intervjun utförs. Det är väldigt viktigt för intervjuaren att känna till diskussionsämnet för att kunna styra samtalet och ställa följdfrågor. Att kunna lyssna samt förstå vad intervjuobjektet svarar, är en central funktion i intervjun. (Svensson & Starrin 1996, s. 60, 67).

## 3 Tillförlitlighet och etiska val

När tillförlitligheten granskas i kvalitativa undersökningar är det viktigt att förhålla sig kritiskt till kvaliteten på de data som samlats in. Exempelvis har du lyckats få tag på det du vill, kan du förflytta det till andra sammanhang och kan du lita på det som samlats in? Tillförlitlighet handlar om att resultaten som kommit fram kan uppfattas som korrekta. För att testa tillförlitligheten kan jämförelser av de egna slutsatserna göras med andra undersökare och undersökningar. Exempelvis hur förhåller sig andras slutsatser till de egna slutsatserna? (Jacobsen 2007, s. 156,158-159). Arbetet innehåller ingen egen undersökning, utan är baserad på andras undersökningar och tillförlitligheten kan testas genom att lyfta fram flera olika källor som stöder varandra och kommer fram till samma slutsatser. Jacobsen (2007, s. 162) anser att vid uttalande av allmänna fenomen, räcker det

inte med endast en källa, det räcker heller inte att källor granskas med hjälp av andra källor, eftersom de måste också vara obundna av varandra.

Om olika källor är av olika kvalitet ska forskaren klargöra vilka källor som är bättre än andra. Oftast läggs störst vikt vid källor med god kännedom om ämnet, förstahandskällor, källor utan tydliga motiv att ljuga och flera oberoende källor. Data från denna typ av källor stöder argumentet att den information man har är tillförlitlig. (Jacobsen 2007, s. 162-163). I arbetet har vi strävat till att använda förstahandskällor för att öka tillförlitligheten. Dessutom har vi använt oss av källor som är riktade till professionella inom social- och hälsovårdsområdet för att få tag på material som är skrivet av sakkunniga professionella.

När etiken diskuteras är det inte endast frågan om forskningsetiska aspekter utan det handlar till stor del om en människosyn och respekt för medmänniskor. Det innebär att det inte går att tolerera en forskningstanke där människor görs till resurser för att vissa mål ska nås, oberoende vilket värde målet har. Det betyder också att arbetet ska skydda psykisk och fysisk integritet för enskilda individer som delar information. Tystnadsplikten bör noggrant följas och det är viktigt att andra inte kan få reda på vem svarspersonen är. (Holme & Krohn- Solvang 1997, s. 32).

I arbetet undersöks inte en eller flera enskilda individer utan det baserar sig på tidigare underökningar, därför finns det inte en större risk för att äventyra enskilda individers integritet. I arbetet har vi tagit i beaktande en god människosyn och varit försiktiga med att inte vara kränkande på något sätt. Enlig Jacobsen (2007, s. 21) kan det finnas en risk till att personer kränks som undersöks när ett fenomen kartläggs. Det finns tre krav som en undersökning ska sträva till att uppfylla, det vill säga informerat om samtycke, krav på skydd av privatlivet och krav på att bli felfritt återgiven. De här kraven tas i beaktande då intervjuerna i arbetet har utförts. Informanter har informerats om vad examensarbetet handlar om och hurdan tema intervjun kommer att ha, namnen på informanter ges inte ut för att försäkra deras integritet och intervjuerna har dokumenterats så noggrant som möjligt för att kunna återge informanter åsikter felfritt.

Inom social- och hälsovården är det viktigt att respektera människans rättigheter till självbestämmanderätt. Klienten har rätt att själv välja och göra egna beslut om sitt eget liv och sin hälsa. Det krävs klientens samtycke och delaktighet för att vård och service ska kunna genomföras. Det viktigaste målet med servicen är att göra gott och att undvika skador. Servicen ska vara tillförlitlig och säker och den ska bygga på god kompetens. Verksamheten ska medföra mer nytta än skada för klienten. En bra service innebär ett

mänskligt och individuellt bemötande av klienten. En god växelverkan med klienten kräver förtroende, ärlighet och ett gemensamt intresse i frågan om de överenskomna målen och verksamheten. Växelverkan betyder också att klienten blir hörd och får information om det egna ärendet. Professionella ska se till att servicen är av bra kvalitet och att klienterna behandlas rättvist. I sitt arbete ska professionella inom social- och hälsovården ta i beaktande klientens ålder, utvecklingsnivå och resurser. Den etiska principen utförs på alla nivåer inom social- och hälsovårdens beslutsprocesser, särskild uppmärksamhet bör finnas vid konflikter mellan etik och ekonomi. För att kunna ha en god etik måste arbetsgivarens beslut och riktlinjer stämma med de professionellas etiska principer. (Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården 2011, s. 5-7). Verket i arbetet är baserat på att deltagarna själva får enligt sin förmåga och vilja diskutera kortens innehåll. Korten är till för att förstärka föräldraskapet och främja familjens välmående. Det är den professionellas uppgift att få deltagarnas förtroende för att växelverkan mellan den professionella och deltagarna ska fungera.

#### **4 Socionomen i mångprofessionell familjehusverksamhet**

Familjehusprojektets mål är att fortsätta utvecklingen av familjehusverksamhet, därför är det relevant att diskutera socionomens (YH) roll inom familjehusverksamhet. I det här kapitlet kommer en kort introduktion om hur familjehusverksamheten uppkommit och hur den ser ut i dagens läge, samt vilka kompetenser socionomen (YH) kan utnyttja inom ett mångprofessionellt arbete inom familjehusverksamhet.

Janhunen och Oulasmaa (enligt Viitala, Kekkonen & Halme 2011, s. 21) anser att tanken om familjehusverksamhet växte fram under den ekonomiska depressionen på 90-talet då det ansågs att föräldraskapet gått förlorat. Under 2000-talet framkom det faktorer som belastade familjer, exempelvis stress, osäkerhet i föräldrarollen, balansering mellan arbetsliv och familjeliv, problem i parförhållanden, svårigheter i vardagen och svårigheter vid hantering av känslor. Uppkomsten av dessa belastande faktorer gav föräldraskapet en ny dimension och det började ifrågasättas om stödet till föräldrarna var tillräckligt och om professionella inom social- och hälsovården verkligen var kompetenta med tanke på de nya behoven.

År 2005 inledde social- och hälsovårdsministeriet projektet PERHE (2005 – 2007) som leddes av forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården Stakes, för att stödja utveckling av familjehus. Kommunerna som deltog i projektet skapade tillsammans

en vision om hur ett familjehusverksamhetskoncept skulle se ut. Principerna var att främja barns välbefinnande genom att stärka föräldraskapet. Kommunerna ville ge föräldrarna det stöd de behöver för att förebygga illamående hos barn och unga. Bastjänsterna skulle utvecklas för barn och familjer, ända från mödrarådgivningen till skoltiden. För att stärka föräldraskapet användes familjens egna resurser som utgångspunkt. Med hjälp av föräldrargruppverksamhet, skulle tanken om fostringsgemenskap stärkas och familjens sociala nätverk stödas. Verksamheten bygger på samarbete mellan barnfamiljstjänster, familjerna och de professionella. Ett av målen med familjehusverksamheten var att öka mångprofessionaliteten och samarbetet mellan olika social-och hälsovårdstjänster. (Viitala, m.fl. 2011, s. 22 - 23). Verksamheten ska vara lätt tillgänglig och är menad att ge möjlighet till socialt umgänge för föräldrar. Det är viktigt att föräldrar får diskutera och reflektera kring framgångar och motgångar i sitt föräldraskap. (Viitala, m.fl. 2011, s. 21-22, 27).

Inom social- och hälsovården arbetas det mångprofessionellt, för att ta vara på varandras kompetenser. Det finns mångprofessionella team, där arbetstagarna kan ta stöd av kollegorna och deras olika kompetenser, då den egna kunskapen är otillräcklig. Ett mångprofessionellt arbete är till fördel för klienten eftersom vårdprocessen blir snabbare och mer omfattande då flera olika professioners kompetenser används samtidigt. (Personlig kommunikation med hälsovårdare, 14.09.2012). Inom familjehusverksamhet arbetas det i nuläget i ett mångprofessionellt team, med ett strukturerat samarbete mellan olika sektorer och organisationer. Inom det mångprofessionella teamet är de inriktade på ett tidigt stöd inom hälsofrämjande och förebyggande arbete, därför är det relevant för socionomer (YH) att ha kunskap om mångprofessionellt arbete. (Viitala m.fl. 2011, s. 21-22).

Enligt projektplanen för familjehuset 2010- 2013 utförs projektet Familjehuset även genom mångprofessionellt arbete och verktyget som skapas i samband med Alkohol & Ansvar är till för att användas av olika professionella inom social- och hälsovården. För att socionomen (YH) ska kunna ta stöd av och stöda andra medarbetare i ett mångprofessionellt arbetsteam, är det viktigt att kunna kombinera olika professioners kompetensområden. För att klargöra socionomens (YH) perspektiv i arbetet kartläggs de relevanta kompetenserna som socionomen (YH) kan gynna sig av i ett mångprofessionellt arbete.

En socionom (YH) som en del av ett mångprofessionellt team måste kunna möta klienter i olika livssituationer och kunna föra diskussioner kring problem som är relevant för individens välmående. Alkoholproblemens aktualitet gör det relevant för professionella

inom sociala området att kunna hantera alkoholämnet på ett vardagligt sätt, för att kunna förebygga möjligen uppkommande alkoholrelaterade problem. Till socionomens (YH) kompetenser tillhör även att ha goda kunskaper inom förebyggande arbete. Socionomens (YH) roll i det mångprofessionella teamet är att stöda jämlikhet och tolerans samt arbeta för att förebygga marginalisering. Socionomen (YH) ska känna igen påverkan av den egna människosynen och värdegrunden i arbetet med olika klienter. Med tanke på det förebyggande arbetet är det viktigt som socionom (YH) att kunna analysera orsaker till ojämlikhet och marginalisering. (Sosiaalialan AMK verkosto s. 4-7).

## 5 Alkoholbruket i Finland

För att motivera arbetes syfte introduceras det i kapitlet relevant fakta kring familjer och alkoholbruk i Finland. Kapitlet påvisar aktualitet av alkoholbrukets påverkan samt fortsatta behov av utveckling av förebyggande arbete av alkoholproblem med familjer. För att förtydliga relevansen av syftet i arbetet, presenteras även väsentlig statistik som bekräftar behovet av förebyggande arbete med familjer.

I jämförelse med de andra nordiska länderna, dricker det finska folket mest alkoholhaltiga drycker, vilket ger en inblick i hur stor alkoholkonsumtionen verkligen är i Finland. Det finska folket dricker stora mängder starka alkoholdrycket, upp till en liter mera per person än beräknat i de andra nordiska länderna. År 2010 var det beräknat att det förbrukades tio liter 100 % alkohol per invånare i Finland. Tio liter är en stor mängd, dock 2,1 % mindre än året innan. Trots att alkoholkonsumtionen minskat under de tre senaste åren, anses den fortfarande vara stor enligt statistiken. Alkoholkonsumtionen har varit stor sen den steg år 2004, då alkoholskatten och importmängderna ändrades. Alkoholens popularitet syns dock dåligt inom restaurangbranschen, eftersom försäljningen av alkohol tydligt har minskat under de senaste åren, detta betyder att alkoholen konsumeras allt mera i hemmiljöer. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) 2011a, 2011b, 2012).

Alkoholkonsumtionen har varit hög under de tio senaste åren och alkoholen beräknas vara det populäraste rusmedlet i Finland. Den största orsaken som anses inverka på alkoholanvändarna är den höga acceptansen som alkoholen har i den finska kulturen. (Lappalainen-Lehto, m.fl. 2007, s. 67). Alkoholen betraktas som en central del i det finska samhället och har en naturlig plats i vardagen, i det sociala livet och i familjen. I det finska samhället kopplas alkoholbruket till många olika vardagliga händelser, såsom fester, frihet, vinster, och förluster. (Sooegard Nilsen 2009, s. 19-20).

Statistiken visar att skadorna som alkoholen förorsakar hälsan och det sociala livet är störst i Finland. Inom de nordiska länderna har Finland flest dödsfall som är kopplade till alkohol. I Finland är det vanligt med skador som är orsakade av alkohol, dock har skadorna minskat under de senaste tio åren enligt statistik från året 2009. Av alla patienter som behandlas för alkoholrelaterade skador är upptill 78 % män, därför ingår de i den största riskgruppen för att få alkoholorsakade skador. (THL 2011b). Kvinnans alkoholbruk kan ha en fysisk inverkan på fostret, exempelvis kvinnor som dricker alkohol under graviditeten, vilket har blivit allt vanligare i Finland. Forskning visar nämligen att gravida kvinnors rusmedelsanvändning har ökat i Finland och att det föds årligen cirka 60 000 barn, varav flera tusen av dem är i risk att skadas på grund av mammans missbruk. (Vejalainen, m.fl. 2008, s. 8). Ett stort alkoholbruk kan uppkomma på grund av olika faktorer i livet, såsom genetiska faktorer, psykiatriska eller neurobiologiska förändringar. En hög alkoholkonsumtion kan inverka negativt på individens psykiska och fysiska hälsa, samt ha en stor inverkan på det sociala livet. (Sooegard Nilsen 2009, s. 33, 37).

Den stora alkoholkonsumtionen påverkar inte bara individerna utan även de finska familjerna. Peltoniemi skriver (enligt Itäpuisto 2008, s. 84) att det är vanligt att alkoholen har en central plats inom familjelivet och att upptill vart tionde barn i Finland upplever att alkoholen har haft en negativ påverkan på familjen. Föräldrar med stor alkoholkonsumtion kan ha svårt att exempelvis upprätthålla vardagsrutiner, vilket barnen behöver för en trygg och utvecklande uppväxtmiljö (Sooegard Nilsen 2009, s. 37). För att kunna trygga alla dessa barn som tydligt tar skada av föräldrarnas alkoholbruk, strävas det i Finland till att arbeta förebyggande mot alkoholproblem. Den finska barnskyddslagen ger alla familjer rätt till förebyggande stöd, även om de inte är klienter inom barnskyddet. Förebyggande arbete utförs i nuläget främst genom mödravård, barnvård och annan social- och hälsovård. Mera om det förebyggandet arbetet kommer att presenteras i kapitel sju. (Barnskyddslagen 2010/88, § 3 a).

## **6 En god familjedynamik**

I förra kapitlet framkom det vilken effekt dagens alkoholkonsumtion har på individen och familjen, därför kommer det här kapitlet att tydliggöra hur en god familjedynamik bör se ut och vilken inverkan den har på barnen i motsatts till de negativa effekterna som presenterades i det förra kapitlet. I kapitlet beskrivs vilka faktorer som bör finnas för att en familj ska må bra, vad föräldrarna ska tänka på i koppling till användning av alkohol och

hur alkoholkonsumtion upplevs ur barnens synvinkel. Fokus i kapitlet ligger på hur ett gott föräldraskap ser ut och hur ett reflektivt föräldraskap kan främja och stöda barnens utveckling samt välmående.

Begreppet familj har blivit mer komplicerat i dagens läge. Familjer kan nuförtiden se olika ut och behöver inte mera definieras som en så kallad kärnfamilj som består av mamma, pappa och barn. Familjer i dagens läge kan bestå exempelvis av nyfamiljer, ensamstående föräldrar, föräldrar av samma kön och mångkulturella familjer. Olika familjestrukturer har blivit allt mer vanliga och familjer ska ha möjlighet till mera skräddarsydda lösningar utgående från deras livssituation. (Väestöliitto 2007, s. 4).

En trygg familj skapas av närvaro, som skapas av lugn. Det är viktigt för familjen att kunna lyssna och tänka efter vad de känner, behöver och vill. Barn som lever i en lugn miljö litar på att föräldrarna är närvarande, eftersom barnen lär sig att föräldrarna kommer alltid att stöda dem, vilket handlar om förtroende och trygghetskänsla. Barn vill bli sedda och hörda, därför är det viktigt att föräldrar har tid att lyssna på dem samt uppmärksamma deras behov. (Hellsten 2000, s. 78).

## **6.1 Barnens synvinkel**

Föräldrarnas omvårdnad om barnen är väldigt viktig och det är föräldrarnas uppgift att se till att barnen får den omsorg som de behöver. De flesta barn är medvetna om att föräldrarna älskar dem, men ibland kan de ha svårt att veta hur mycket. Föräldrarna tror lätt att den stora kärleken till barnen räcker, men tack vare att kärleken är så stor finns det alltid mera kärlek att ge. Barn anser att kärleken från föräldrarna ibland består av brister, vilket föräldrarna kan ha svårt att förstå. För att barn skall må bra behöver de inte bara kärlek, utan även disciplin och gränser. Barn ser inte på faror i miljön såsom föräldrarna gör, därför är det mycket viktigt att föräldrarna kan sätta gränser för sina barn. Gränserna skapar en viss säkerhet hos barn, som är väldigt viktig för deras trygghets- och självkänsla. (Apter 1997, s. 114, 299).

I vart fjärde finskt hem upplever barn att föräldrarna använder alltför mycket rusmedel (Aklinikkasäätiö 2010). Ur barnens synvinkel kan alkohol vara skrämmande, eftersom den förändrar barnens trygga föräldrar till otrygga främlingar. Projektet Lasinen lapsuus, vilket leddes av Teuvo Peltoniemi, är det första projektet i världen som har undersökt alkoholen ur barnens synvinkel. (Kuronen 2007). Inom projektet strävar de efter att tydliggöra för



familjer vilka skador alkoholen kan hämta med sig. För barn kan det vara skrämmande att uppleva hur föräldrar och vuxna förändras efter att de har avnjutit alkohol. (Peltoniemi u.å. a). Att se sina föräldrar berusade kan framkalla ångest hos barnen. Peltoniemi menar (enligt Kuronen 2007) att föräldrar inte behöver ha ett alkoholproblem för att barnen skall skadas, eftersom forskning visar att majoriteten av de som har skadats inte är barn i familjer med alkoholproblem, utan barn i familjer där föräldrarna någon gång har druckit alltför mycket alkohol.

Barn är observanta iakttagare, därför märker de genast då föräldrarna har druckit alkohol (Kuronen 2007). Undersökningar visar att föräldrar oftast tystar ner barnen på ett normalt sätt vid nyktert tillstånd, medan vid berusat tillstånd kan de uttrycka sig med hårdare röst och uppmana barnen att gå bort (Peltoniemi u.å. b). Vuxna förändras vid berusat tillstånd, tonläge ändras och volymen stiger, rörelserna blir klumpigare och ansiktet kan rodna. Barn kan uppleva att tonen i samtalet är aggressivt, vilket gör dem rädda och oroliga för situationer där föräldrarna förändras på grund av alkohol. (Kuronen 2007). Den obekanta situationen kan få barnen att känna sig utanför. Speciellt små barn kan ha svårt att förstå varför föräldrarna dricker sådant som smakar och luktar illa. (Peltoniemi u.å. a). För att upprätthålla barnens välmående ska familjelivet grunda sig på barnens behov, men då föräldrar dricker alkohol kan situationen förändras och barnen kan lätt glömmas bort, detta leder till att barnen känner sig ensamma och otrygga (Kuronen 2007).

Det har visat sig att vuxna inte diskuterar sin alkoholanvändning med sina barn, eftersom de tror att barnen inte märker någon skillnad på de vuxnas beteende. Barnen kan stängas utanför diskussionen om alkohol, vilket kan leda till att barnen bygger upp en egen uppfattning om situationen. Barn är väldigt uppmärksamma och nyfikna på sådant som skiljer sig från det vardagliga, därför är det viktigt att diskutera om alkohol med barnen så att de inte behöver fundera ensamma på saken. (Peltoniemi u.å. a). Barn behöver inte en föreläsning om alkoholproblem, utan de behöver hjälp för att förstå varför föräldrar dricker alkohol. Barnen bör få möjlighet att uttrycka sig på sitt eget sätt och dela med sig av sina egna erfarenheter. Det är viktigt för föräldrar och vuxna att lyssna på barnen samt fråga vad de har varit med om och vilka känslor som kom upp i situationen. (Solantaus u.å., s. 16).

För att bättre se en helhet i ämnet, kommer nästa underkapitel handla om hur föräldrar ser på familjen och barnen, för att sedan tydliggöra vilka olikheter det finns i synsättet på alkohol och dess användning. Vi kommer även att ta upp hur viktigt det är för barnen att

föräldrar försöker sätta sig in i barnens värld för att sedan lättare förstå varför barnen känner sig på ett visst sätt.

## 6.2 Ett gott föräldraskap

Gemensamt för de flesta föräldrar är att de vill vara rättvisa mot sina barn, samt visa tålmod och respekt. Föräldrar vet att livet kan ställa barnen inför många olika utmaningar, därför vill de finnas till hands och ge stöd och råd då barnen behöver dem. Det som föräldrar vill och önskar göra, behöver alltid inte vara så lätt att utföra i praktiken. Det är många saker som ska gå hand i hand för att föräldrarna ska kunna ge den trygghet som de individuella barnen behöver. (Gottman 1999, s. 22). Ett gott föräldraskap kan definieras på olika sätt och betydelsen av begreppet föräldraskap kan variera hos användaren. Föräldraskapet kan kontinuerligt utvecklas om individen har viljan och motivationen att bearbeta sitt föräldraskap. (Lindroos 2006).

Ur föräldrars synvinkel kan alkohol och dess användning uppfattas som normalt, medan ur barnens synvinkel som något mer allvarligt och upprörande. Vuxna kan ofta tänka att alkohol är något som inte berör barnen, eftersom det till och med kan vara svårt för vuxna att diskutera om alkohol. (Peltoniemi u.å. a). Alla föräldrar bör dock fundera på hur barnen upplever vuxnas alkoholintag, eftersom det behövs professionell hjälp ifall barnen tar skada av alkoholbruket (Kuronen 2007).

I det finska samhället är det vanligt att vuxna dricker alkohol. Om alkoholen blir ett problem, anser individen att det är väldigt skamligt. Vuxna, speciellt föräldrar är rädda för konsekvenser, därför är de ofta obekväma och nervösa med att diskutera om alkohol med professionella. Diskussionen med de professionella känns som en kontroll, det vill säga som ett hot mot deras föräldraskap. (Personlig kommunikation med missbrukskoordinator, 15.06.2012). Det är viktigt för föräldrarna att ta i beaktande att det inte behöver vara föräldrarnas alkoholbruk som skrämmer eller skadar barnen, utan det kan vara någon annan i barnens omgivning som har en negativ påverkan. Barn kan ha svårt att sätta ord på sina känslor, därför är det mycket viktigt att känna till vilka personer, platser och händelser som ingår i barnens liv och vardag. Kunskap om barnens vardag, hjälper föräldrarna att tillsammans med barnen kunna diskutera vad som orsakar vissa känslor, samt hjälper barnen att sätta ord på känslor. Den gemensamma dialogen visar för barnen att föräldrarna tar barnens värld på allvar, vilket stärker bandet mellan barnen och föräldrarna. Forskning har visat att om föräldrarna hjälper barnen att sätta ord på sina känslor, har de lättare att

återhämta sig från situationer som de har upplevt skrämmande. Föräldrarnas förmåga att kunna lugna ner och trösta barnen är en viktig aspekt med tanke på barnens välmående. (Gottman 1999, s. 116, 136).

Barndomen grundar sig på socialisation och barnen lär sig av vuxna som finns i närmiljön, därför är det viktigt inom familjen att diskutera och reflektera om alkoholens för- och nackdelar. (Peltoniemi u.å. a). Det som barnen upplever utanför hemmet måste bearbetas tillsammans med föräldrarna. Barn ska lära sig att behärska, respektera och ha ansvar över det som de möter utanför hemmet, såsom våld och missbruk. För att barn ska lära sig att förstå olikheter, bör föräldrarna se till att det finns tid för att lyssna och förklara för barnen om obekanta händelser som skett utanför hemmet. (Apter 1997, s. 64). Det kan exempelvis vara bra att diskutera med barnen varför vuxna dricker alkohol och vad alkoholen kan förorsaka. Det hör till föräldrarnas ansvar att beakta barnen vid intag av alkohol, förutom att diskutera bör föräldrarna ta hänsyn till barnen. Familjelivet består av en mängd kompromisser, därför är det viktigt att ha en stabilitet mellan alkoholanvändningens negativa och positiva sidor. Det är inget fel att nu och då dricka alkohol, men föräldrarna bör ta hänsyn till barnen och familjelivet. (Peltoniemi u.å. b).

Föräldrarna behöver inte alltid vara överbeskyddande och exempelvis föra barnen till mor- och farföräldrar då de ska dricka alkohol. Det handlar om att föräldrarna skall kunna avgöra hur mycket alkohol de kommer att dricka samt reflektera över vad som är barnens bästa med tanke på sin alkoholkonsumtion. Föräldrar bör vara observanta över att den egna alkoholanvändningen inte leder till exempelvis gräl som barnen kan uppleva som hotfullt. Vid intag av alkohol är det vanligt att vuxnas samspel med barn förändras, det är därför mycket viktigt att det alltid finns i närheten en nykter vuxen som kan lyssna till barnens behov. (Peltoniemi u.å. b).

Det kan kännas jobbigt att diskutera om alkohol inom familjen, därför är det viktigt som föräldrar att inte förklara bort situationer som har med alkohol att göra. Då föräldrarna exempelvis har bakfylla ska de inte använda sig av bortförklaringar, såsom att de har huvudvärk på grund av förkylning. Föräldrarna bör berätta för barnen vad alkohol är, varför vuxna dricker samt vad alkoholen kan orsaka kroppen. Föräldrar bör våga förklara dagen efter varför de mår dåligt samt vad som orsakat illamåendet. Sanningen om föräldrarnas tillstånd kan vara bra och lärorik för barnen, men även för föräldrarna så att de kan reflektera över händelsen och dess inverkan på familjen. (Peltoniemi u.å. b). Föräldrarna bör inte anta att barnen känner på ett visst sätt, då föräldrarna reflekterar

tillbaka till sin egen barndom för att jämföra sina egna upplevelser över vuxnas alkoholvanor. Barn behöver inte uppleva situationen på samma sätt som föräldrarna gjorde när de var små. I ett gott föräldraskap tar föräldrarna sitt barn i beaktande som en egen individ, som har egna tankar och känslor. (Personlig kommunikation med hälsovårdare, 14.09.2012).

En god förälder är inte en perfekt förälder. Många gånger kan vuxna behöva uppmuntranen i sina aktioner, därför är det viktigt att de professionella påpekar de uppfattade positiva egenskaperna hos föräldrarna. Att uppfatta positiva och negativa egenskaper som förälder är en del av utvecklingen till att bli en ännu bättre förälder. (Personlig kommunikation med hälsovårdare, 14.09.2012). Det är föräldrarnas uppgift att stöda barnen i alla dess livssituationer, men barn behöver även stöd från andra vuxna och jämnåriga för att bygga upp ett tryggt nätverk omkring sig. Barn kan både stärkas och skadas i sin uppväxtmiljö, men det är den dominerande faktorn som avgör om barnen mår bra eller dåligt. För att barnen ska må bra krävs det att grundbehoven uppfylls, såsom kärlek och omtanke, att bli sedda och hörda, mat, kläder, hygien, trygghet och tillsyn. Det är föräldrarnas uppgift att se till att barnen får möjlighet att utvecklas psykiskt och fysiskt. Föräldrarnas gester behöver inte vara stora, redan en famn eller en kram ger ett litet barn trygghet. Det är viktigt att föräldrarna är närvarande i barnens liv. (Lindroos 2006). Wener och Johnson menar (enligt Itäpuisto 2008, s. 87) att barnens välmående inte är baserat på en problemfri uppväxt. Barnen behöver dock föräldrarnas stöd och närvaro för att kunna klara sig igenom livets olika kriser och problem. Det är inte föräldrarnas alkoholbruk som förorsakar en svag barndom, utan det är alkoholbrukets konsekvenser, exempelvis bristande deltagande i barnens liv och dålig kommunikation med barnen. Det finns studier som visar att om barnen kan trygga sig i endast en förälder, behöver inte den andra förälderns alkoholbruk åstadkomma några negativa påföljder i barnens liv.

Föräldrar bör ha sunt förnuft samt förmåga till att tala om och visa känslor. Att ha känslor samt kunna hantera känslor är en viktig egenskap hos föräldrar för att de ska kunna reflektera tillsammans med barnen. Det handlar om att föräldrarna kan vara lyhörda för sina barn, samt sätta sig in i de känslor som barnen känner. Det är föräldrarnas uppgift att reflektera kring det som barnen känner för att kunna trösta och vägleda dem. Lyhördhet betyder att föräldrarna kan förstå barnens synvinkel, vilket hjälper både föräldrarna och barnen att komma närmare varandra. Föräldrar kan ha väldigt svårt att tolka vad barn känner, eftersom det är vanligt att barn visar sina känslor på ett indirekt sätt. Det är till en fördel om föräldrarna själva kan tolka och hantera sina egna känslor, eftersom då kan de

utnyttja den egna emotionella medvetenhet för att försöka lyssna av barnens beteende, detta är grundtanken i teorin om reflektivt föräldraskap. (Gottman 1999, s. 22, 30, 105, 110).

Reflektivt föräldraskap är då föräldrarna har förmågan att kunna spegla det som barnen berättar och funderar på, det vill säga hur föräldrarna hör och uppfattar barnen. När föräldrarna reflekterar över barnen, märker barnen att föräldrarna lyssnar och respekterar deras känslor. (Gottman 1999, s. 110). Reflektivt föräldraskap handlar om en reflektiv förmåga hos föräldrar att se barnen som en individuell individ som har egna känslor, tankar och behov (Folkhälsan 2010). Reflektivitet betyder att observera, känna igen samt uttrycka och behandla de egna och andras inre tillstånd. Reflektivitet förknippas speciellt med växelverkan. Individen strävar till att känna igen andras inre tillstånd genom de egna inre tillstånden. Den andras sätt att växelverka väcker tankar, känslor eller bilder på basen av vilka kan rikta sig till att påverka den andras handlingar. Reflektivitet baserar sig på individens förmåga att lyfta fram sitt eget jag eller sina handlingar för granskning. I en reflektiv handling är växelverkan och bilden av sig själv tillsammans med den andra central. (Niemi & Keskinen 2002, s. 165).

Den egna reaktionen i växelverkan innehåller bilder som uppkommit från den personliga historien. Handlingen kan variera från person till person. En individ kan bli mycket aggressiv i fall hon möter aggressivitet medan någon annan kanske hellre håller sig undan. Bilden av sig själv och den andra kan vara väldigt olika i olika situationer och hos olika individer. Någon kan känna sig väldigt hjälplös i en situation som väcker osäkerhet och kan då se den andra som någon som ger stöd och säkerhet. Personen betar sig då på ett sådant sätt som väcker viljan att trösta eller stöda hos den andra. Någon annan kan i samma situation känna sig dålig eller till och med obehaglig och då kan bilden av den andra bli någon som kritiserar en. I en sådan situation betar sig personen reserverat och är beredd på att reagera på möjlig kritik. (Niemi & Keskinen 2002, s. 172-173).

Reflektivt föräldraskap skall hjälpa föräldrar att bättre förstå vad barnen känner och inte lägga fokus på vad barnen kan prestera. Med hjälp av reflektion i sitt föräldraskap ska föräldrarna ha lättare att lyssna till barnens känslor samt uppfylla deras behov och ge dem trygghet. Det reflektiva föräldraskapet stöder även barn och föräldrar att tillsammans arbeta sig igenom vardagen. (Folkhälsan 2010).

Kunskapen att reflektera är viktig för föräldrar med tanke på relationen till barnen och dess utveckling. Barn föds som hjälplösa och är beroende av föräldrarnas hjälp och föräldrarnas förmåga att besvara barnens behov. Genom förmågan att kunna reflektera över vad barnen behöver kan föräldrarna förvandla närmiljön och vardagsrutinerna efter barnens behov. Föräldrarna kan exempelvis genom rörelser och grimaser hjälpa barnen att förstå den yttre världen, vilket stöder kommunikationen mellan barnen och föräldrarna. Föräldrarnas uppgift är att skydda barnen från den yttre miljön och att skydda barnen från att ensam tolka händelser som skett utanför hemmet. Föräldrar som har en förmåga att genom reflektion anpassa miljön och händelser efter barnens behov, ger en bra utgångspunkt för barnens utveckling. I de situationer där föräldrarnas reflektiva förmåga är låg, finns det risk att barnen skapar andra beteendemönster som försäkrar barnens överlevnad och anknytning till föräldrarna. Reflektionen behövs för att barnen ska kunna skapa en anknytning till föräldrarna. (Fonagy, m.fl. 1991, s. 207-208).

Folkhälsan rekommenderar en viss typ av frågor för att öka reflektionen hos föräldrarna i förhållandet till barnen och för att öka samspelet mellan dem. Exempelvis: “Vad ser du?

Vilka tankar och känslor väcks hos dig?

Vad tror du att ditt barn tänker och känner?

Hur påverkar ni varandra?” .(Folkhälsan 2009).

Reflektivt föräldraskap handlar alltså främst om hur bra föräldrarna kan reflektera över sina egna aktioners påverkan på barnen. Reflektivt föräldraskap är sammanbundet med reflektionsförmågan. (Folkhälsan 2010). Det handlar om att föräldrar skall spegla det som de hör samt leva sig in i barnens situation. Det kan vara bra att fråga barnen vad som får dem att känna sig ledsna, arga eller oroliga och på så sätt hjälpa barnen att sätta ord på sina känslor. (Gottman 1999, s. 122).

## **7 Resursförstärkande arbete**

Tidigare i arbetet är det kort beskrivet om hur det i Finland arbetas förebyggande för att minska skadorna av ett alkoholbruk inom familjen. Det här kapitlet kommer att fokusera på förebyggande arbete ur fyra olika synvinklar, allmänt förebyggande, förebyggande med familjen som målgrupp, kommunens förebyggande arbete samt projektarbete. I kapitlet

visas det tydligt att förebyggande arbete ofta utförs genom resursförstärkande metoder, därför kommer en kort introduktion om vad begreppet resursförstärkande betyder.

Ett resursförstärkande arbete består av att den professionella tillsammans med klienten skapar en process som lyfter fram klientens resurser. Målet är att klienten ska finna makt och styrka att styra sitt eget liv. Förändringar sker endast genom att människan själv bestämmer sina mål och förbinder sig till att uppnå dem. Det centrala med det resursförstärkande arbetet är att motivera klienten till förändring samt att den professionella skapar ett tillförlitligt förhållande till klienten. (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2009, s. 133-135). Det är viktigt att ge föräldrarna beröm i sitt föräldraskap och att kunna se positiva egenskaper hos föräldrarna är en central del av professionellas uppgift. Uppmuntrande av egenskaper hjälper individen att fortsätta utveckla dem, vilket sedan hjälper individen att även utveckla nya kompetenser. (Personlig kommunikation med hälsovårdare, 14.09.2012).

## **7.1 Förebyggande arbete**

Tidigare i arbetet beskrivs det hur stor plats alkoholen har i den finska kulturen. Det dricks allt mer vin till maten och istället för att ta en kopp kaffe så dricks en öl. Fast alkoholkonsumtion blivit vanligare betyder det inte att all konsumtion av alkohol kan kategoriseras som ohälsosam. Det går att leva ett hälsosamt liv om personen i fråga tar sin egen hälsa i beaktande vid användning av alkohol. (Ellilä 2006). I nuläget fokuserar det hälsofrämjande arbetet på att se familjen som en helhet, eftersom familjen och individernas aspekter är kopplade tillvarandra. Föräldrarnas ekonomiska situation eller alkoholvanor har förmodligen en inverkan på hur barnen mår i familjen, därför är föräldrarnas alkoholvanor starkt anslutna till barnens utveckling och välmående. Föräldrarnas individuella förmågor och resurser spelar en viktig roll i barnens liv, de är därför relevanta i det hälsofrämjande arbetet med barnen. (Personlig kommunikation med hälsovårdare, 14.09.2012). För att kunna upprätthålla en god hälsa är det viktigt att kunna hantera sitt eget alkoholbruk och kunna se skillnad på vad som är en måttlig konsumtion och vad som är för mycket. Att kunna diskutera sina alkoholvanor med en professionell stöder upprätthållandet av välmående. (Ollikainen 2006).

Det har påvisats att det inte är så lätt för professionella att diskutera alkoholanvändning med klienter, eftersom alkohol som diskussionsämne anses vara tabubelagt. Alkohol som samtalsämne bör bli mindre stigmatiserat för att professionella ska kunna stöda klienterna.

(Andersson, m.fl. 2008, s. 28). Professionella använder sig oftast av olika ifyllningsblanketter som diskussionsunderlägg för att tillsammans med klienten kunna föra en dialog kring svåra diskussionsämnen, såsom alkohol. Diskussionsunderlagen som föräldrarna fyller i på förhand, är omfattande och behandlar olika aspekter i klientens liv för att den professionella ska upptäcka behov av vård i ett tidigt stadium. För att den professionella ska kunna upptäcka dessa behov, krävs det att klienten öppet vågar diskutera om sina alkoholvanor. Alla klienter är inte tillräckligt bekväma med att tala om sina alkoholvanor, vilket blir ett hinder i det förebyggande arbetet. (Personlig kommunikation med hälsovårdare, 14.09.2012).

I Finland arbetas det förebyggande för att hindra alkoholrelaterade problem, dessa förebyggande åtgärder kan delas in i två kategorier. Den första kategorin är riktad till alla och består av att samhället försvårar individens tillgång till rusmedel eller försöker påverka individens vilja att missbruka. Den andra kategorin är när samhället ingriper i individens situation innan det har hunnit uppkomma alkoholrelaterade problem. Exempel på målgrupper för den andra kategorin är gravida kvinnor, minderåriga eller personer med olika sjukdomar. Det effektivaste sättet att förebygga alkoholrelaterade problem är att skapa åtgärder som möjliggör kartläggningen av människor som ligger i risk för alkoholrelaterade skador. (Ellilä 2006).

I Sverige arbetas det resursförstärkande på samma sätt som i Finland när det kommer till förebyggande arbete av alkoholproblem. I Sverige främjar de barnens och ungdomarnas hälsa genom att förebygga missbruksproblem hos ungdomar genom att använda en modell som fokuserar på efterfrågan och utbudet av alkohol. De prioriterar tre områden: utveckling av ansvarsfull servering, primärhälsovårdens ansvar för tidigt ingripande mot alkoholproblem och förebyggande arbete i skolor. De använder sig av empowerment, det vill säga resursfokuserat förebyggande arbetet i skolorna. (Nordisk alkohol- och narkotikatidskrift vol. 24. 2007, s. 436-437).

## **7.2 Förebyggande arbete med familjen**

Föräldrar kan på många olika sätt stöda barnen och förebygga eventuella problem inom familjen. Det är viktigt för barnens utveckling att föräldrarna öppet tar upp problem och därefter försöker hitta lösningar till problemen. (Solantaus u.å., s. 4). En god kommunikation är grunden för att barnen ska må bra. Det är betydelsefullt för barnens utveckling att få växa upp med en växelverkande närmiljö och det är viktigt att kunna prata



inom familjen. Det har visat sig vara bra med utomstående stöd när det uppstår allvarliga problem. (Itäpuisto 2008, s. 87-88). Den centralaste delen i arbete emot alkoholrelaterade problem är omsorg, bearbetning av besvikelser och motgångar, social träning och positivt umgänge inom familjen. Samvaro leder till att upplevelsen av växelverkan ger föräldrarna en bättre uppfattning av sitt förhållande till barnen. (Killén 2002, s. 183).

Det är vanligt att barn lämnas utanför vården av alkoholproblem, eftersom föräldrarna tror att barnen inte förstår vad problemet handlar om. Vuxna vill inte belasta barnen med en mängd besök inom vården, detta leder till att barnen inte blir hörda och inte får det stöd som de har behov av. (Mäkelä 2006). Föräldrarna vill skydda sina barn, vilket kan vara orsaken till att föräldrarna stänger barn utanför diskussionen om alkohol (Solantaus u.å., s. 9). Det krävs lite för att ett barn ska kunna öppna sig och tala ut om sina problem. Goda mänskliga relationer, värme och närhet kan ge barnen det förtroende som de behöver för att kunna tala ut om svårigheter hemma. Det rekommenderas att diskussionen med barnen sker tillsammans med familjen, så att de gemensamt kan arbeta vidare på problemen. Det är viktigt att betona för föräldrarna att sådant som de själva anser att är naturligt, kan verka skrämmande för barn. (Saarto 2010).

Kroll skriver (enligt Itäpuisto 2008, s. 88) att användningen av alkohol är något som föräldrarna ofta försöker dölja. Inom familjen är det vanligt att barnen förbjuds att tala om föräldrarnas alkoholkonsumtion. Barnen får inte diskutera situationen med någon innanför eller utanför familjen. Enligt Saarto (2010) är det viktigt att föräldrarna i ett tidigt skede diskuterar med barnen om vad alkohol är och vad den kan orsaka och denna diskussion bör vara öppen och saklig. Om barn inte får tillräcklig information om alkohol och dess följder, kan barnen dra sina egna slutsatser om alkohol. Det är föräldrarnas uppgift att värdera sin alkoholkonsumtion och ta hänsyn till barnen. Det vore även bra om föräldrarna visade ett gott exempel och lärde barnen vilken attityd de ska ha mot alkohol.

### **7.3 Förebyggande arbete inom kommuner**

Enligt Jokinen (2006, s. 6) är det rusmedelsförebyggande arbetet en verksamhet som syftar till att främja hälsa, trygghet och välmående. Målsättningen är att främja ett rusmedelsfritt liv, förebygga och minska de skadliga effekterna av rusmedelsbruk, öka förståelsen för och kontrollen av användningen av rusmedel. Med hjälp av det rusmedelsförebyggande arbetet strävas det efter att minska själva efterfrågan, tillgången, utbudet samt skadorna av

rusmedlet. Det förebyggande arbetet ska inverka på kunskaper, attityder och rättigheter till rusmedel.

Kommunens förebyggande arbete inom missbruk har ett samarbete med mentalvården, eftersom de arbetar med missbruk och mentala problem på ett liknande sätt (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) u.å., s. 7). I planen för mentalvårds- och missbrukararbete fokuseras det på deltagarinflytande, främjande och förebyggande arbete, samordning av mental- och missbrukarvården samt planering av styrmedel för att kunna förverkliga planen. Planen ska satsa på att främja och förebygga arbetet inom missbruk. Det förebyggande arbete inom missbruk ska fokuseras på att alkoholbeskattningen höjs och stärka gemenskapen som stöder välbefinnande. Målet är att minska överföring av missbruk från generation till generation. Identifiering och förebyggandet av missbruk bör ske i ett tidigt skede. Kommunerna ska utarbeta en strategi för missbruk, där målet är att främja hälsan och välfärden som en del av kommunens övriga strategi. (Institutet för hälsa och välfärd 2010).

Det är kommunens uppgift att se till att förebyggande arbete mot missbruk är långsiktigt, koordinerat och att det riktar sig mot alla invånare inom kommunen. Då kommunen har möjligheter, metoder och kunskap inom förebyggande av missbruk resulterar det i att invånarna har ett bra välmående samt en bra hälsa. För att kommunerna ska nå sitt mål inom förebyggande arbete, samarbetar de med olika aktörer för att på bästa sätt uppnå dessa mål. Inom samarbetet finns bland annat barnskyddet, ungdomsarbetet, sociala servicen, daghem, grundhälsovården, skolor, handikappservicen och missbrukarservicen. Det är viktigt att det förebyggande arbetet är bra koordinerat inom kommunen. En del kommuner har anställda som arbetar heltid eller deltid medan andra kommuner väljer att köpa sina förebyggande tjänster. (THL (u.å.), s. 5, 7, 9, 18).

## **7.4 Projekt**

I ett försök att minska alkoholrelaterade problem arbetas det i Finland förebyggande genom olika projekt. Pato-hanke 2002-2004, var ett projekt i Finland, där det producerades lokala verksamhetsmodeller kring rusmedelsförebyggande arbete. I Pato projektet ansågs det var viktigt att rutinerat diskutera alkoholkonsumtionen med väntande föräldrar. Det skulle vara viktigt att avstigmatisera diskussionen kring alkohol och de problem som uppkommer i samband med det. I Pato-projektet framkom det att föräldrar hade svårt att tala öppet om sina alkoholvanor, vilket leder till svårigheter i det förebyggande arbetet mot

alkoholproblem. (Andersson, m.fl. 2008, s. 28). En öppen diskussion om alkoholvanorna med den professionella är en viktig aspekt inom det förebyggande arbetet, eftersom det skapar grunden för inläring och reflektion (Lähteenmäki 2006, s. 86).

Viisas Vanhemmuus-projektet startades år 2008 av Alko, i samarbete med olika organisationer. Projektets avsikt var att stärka ett ansvarsfullt drickande hos vuxna och föräldrar för att trygga barnens välmående samt förebygga alkoholrelaterade problem. Inom projektet ville de öka föräldrarnas ansvar med tanke på deras alkoholanvändning. Projektets primära målgrupp är alla vuxna och föräldrar, det vill säga både de vuxna som dricker lite alkohol och de föräldrar som dricker mycket alkohol. Projektets syfte genomfördes med hjälp av median och allmänpublicerad bildkampanj. Projektets material hade som mål att skapa nya tankar hos föräldrarna och vuxna om alkoholkonsumtion, för att få vuxna att ta ett större ansvar över alkoholkonsumtionen. Inom projektet skapade de diskussionen med hjälp av frågor som berörde alkoholanvändning och barnens synvinkel. (Piispa 2010, s. 9-12, 15).

Lapset puheeksi är ett annat projekt, vars syfte är att öppna diskussionen om barn och föräldraskap som en del av föräldrarnas mentalvårdsprocess. Målet är att föräldrar och professionella kan öppet och rakt lyfta fram saker som berör barnen då det finns vilja och behov av diskussion, både i framgångar och motgångar. Projektet har utformat en metod som är en del av Toimiva lapsi&perhe – työmenetelmäperheeseen metoden. Målet är att stöda barnens utveckling och förebygga komplikationer i samarbete med föräldrarna. (Solantaus 2006, s. 4).

Lapset puheeksi arbetsmetoden siktar på att stöda föräldraskapet och barnens utveckling, det är en del av det hälsofrämjande och det förebyggande arbetet. Det hälsofrämjande arbetet baserar sig på att stöda skyddande faktorer, resurser och möjligheter. Det kan kräva övning för att en individ ska lära känna igen sina egna resurser och deras betydelse. Att koncentrera sig på styrkor, betyder inte att de professionella stänger ögonen för svårigheter utan tvärt om, de lyfter öppet fram barnens och familjens sårbarheter konstruktivt. Meningen är att hjälpa föräldrarna att bygga upp en strategi för att stärka resurser och förebygga sårbarhet. (Solantaus 2006, s. 4-5).

Den gemensamma förståelsen i familjen är viktig för att tillsammans kunna skapa en funktionell vardag. Förståelse kräver diskussion och reflektion kring problemen. Det är inte vanligt att prata om mentala problem, speciellt inte med barn. Det antas ofta att

barnens belastning blir större om barnen blir medvetna om föräldrarnas problem, därför försöker föräldrarna hindra att barnen märker att det finns ett problem. Det är naturligt att föräldrarna försöker dölja problemet, men i dessa fall börjar barnen gissa sig fram för att förstå vad det är som händer med föräldern. Det här leder till att barnen gör egna tolkningar, exempelvis om sin egen skuld i saken. Tystnaden ökar avståndet mellan föräldrarna och barnen, vilket leder till att barnen inte kan vända sig till föräldrarna med sina frågor. Medvetenheten om föräldrarnas problem skapar en grund för ett fungerande familjeliv. Det frigör barnen från skuld känslor, gör barnens och föräldrarnas förhållande öppnare samt för dem närmare varandra. (Solantaus 2006, s. 6).

En gemensam förståelse även mellan professionella, föräldern och familjen är en förutsättning för ett bra samarbete. De professionella ska kunna visa empati för föräldrarnas lidande och svårigheter. Ibland kan det visa sig att professionella inte förstår föräldern, därför är det viktigt att be föräldern om hjälp att själv berätta om sitt liv och sina problem. En av Toimiva lapsi&perhe metodens grundtankar är att basera verksamheten på att förstå både barnens och föräldrarnas situation. De professionella måste ha tillräcklig information och förmåga att identifiera sig med både föräldern och barnen. Familjens situation kan väcka många känsloreaktioner hos de professionella, speciellt svårigheterna i barnens liv kan väcka starka känslor. Föräldrarna kan verka orimliga och de professionella kan börja beskylla föräldrarna för barnens svårigheter. Tanken om, eller till och med strävan till, att rädda barnen från deras föräldrar kan uppkomma. Det kan i sin tur förklara föräldrarnas ovillighet och rädsla för att diskutera sina barn med professionella. (Solantaus 2006, s. 6-7).

Diskussionen i arbetsmetoden kan växla ganska mycket och en del föräldrar vill genast diskutera om hur problem inverkar på familjen. I vilken ordning saker diskuteras är inte det centrala, utan det viktigaste är att alla tillhörande teman behandlas. Lapset puheeksi metoden kan vara grunden för ett konstruktivt och kreativt samtal för barnens och familjens bästa. (Solantaus 2006, s. 15).

Under åren 2006 -2010 utfördes ett Riskbruksprojekt i Sverige, vars syfte var att förändra olika attityder hos hälso- och sjukvårdspersonalen. Projektet skulle stöda och ge kunskap om hur professionella på bästa sätt kan tala om alkohol med föräldrar samt påverka deras alkoholvanor. Projektet erbjöd utbildning till mödra- och barnhälsovårdare för att de skulle kunna på ett bättre sätt arbeta alkoholförebyggande bland gravida kvinnor. Projektet har visat sig stöda de professionella med tanke på det förebyggande arbetet. Det har med andra

ord blivit lättare att samtala med gravida kvinnor om deras alkoholvanor, exempelvis diskussion om vad alkohol kan orsaka fostret. De gravida kvinnorna har även fått hjälp och stöd för hur de kan förändra sina alkoholvanor. (Karolinska institutet 2011, s. 3, 7).

Projektets mål var att alla kvinnor vid rådgivningen ska erbjudas samtal om alkohol och dess påverkan. När diskussionen om alkoholens påverkan och risker uppstår, rekommenderas det att professionella uppmanar gravida kvinnor att avstå från alkohol. Projektet stöder professionella att visa empati och utveckla en reflektion hos föräldrarna. Reflektionen ska hjälpa föräldrarna att se skillnaden mellan hur deras alkoholvanor ser ut och hur de egentligen borde vara. (Karolinska institutet 2011, s. 7, 15). Projektet har tillsammans med barnmorskor utvecklat en guide, Barnmorskans guide för samtal om alkohol, som ska fungera som ett hjälpmedel i det alkoholförebyggande arbetet inom mödrahälsovården. Guiden stöder professionella att på bästa sätt diskutera alkohol med föräldrar och blivande föräldrar. Målet är att ge information om alkohol och graviditet utan att stämpla föräldrarna, det vill säga diskussionen ska vara öppen och reflektiv och de professionella ska inte argumentera för egna åsikter. Det är viktigt att föräldrarna själva reflekterar vad som är bäst för deras barn. De professionellas kompetenser och erfarenheter ger en viss trygghet hos föräldrarna, vilket kan fungera som en nyckel till en god reflektiv diskussion. (Statens folkhälsoinstitut 2009, s. 4).

## **8 Reflektionens funktion i diskussion**

Tidigare i arbetet diskuteras reflektivt föräldraskap och hur det positivt kan inverka på barnens välmående. Verktøget Mitt BARN & jag. är baserad på tanken att få föräldrar att reflektera genom diskussion och därför är det relevant att diskutera reflektionen och diskussion i koppling till verktygets funktion. Det här kapitlet kommer därför att redovisa reflektionen och diskussionens inverkan på individen.

Tanken om reflektionens betydelse inom människans utveckling och lärande har funnits till länge och Miettinen (1998, s. 85, 90) beskriver pedagogen, psykologen och filosofen John Dewey som en av grundarna av tanken om förmågan till reflektivitet. Deweys grundtanke är att om människan ska lära sig ett nytt beteende eller tankesätt, behöver hon analysera och reflektera händelserna kring temat. Reflektionen är viktig för att människan i fortsättningen vid liknande situationer ska ha möjlighet att förändra resultatet av händelsen genom att förändra det egna beteendet eller tankesättet. Teorin om reflektionens förmåga att påverka individen är fortfarande i dagens läge en aktuell tanke.

Reflektionen anses vara viktig, eftersom den är en av de faktorer som möjliggör inläringen hos människan (Lähtenmäki 2006, s. 86). Reflektion genom dialog och diskussion räknas som en grund i en lyckad inlärnings- och förändringsprocess, där människan försöker förändra ett beteendemönster eller tankesätt hos sig själv. Genom att reflektera över händelser och erfarenheter kan människan lösgöra sig från tidigare tankesätt och beteendemönster. Människan gör det för att i fortsättningen kunna tillämpa mera önskvärda eller lämpliga sätt som individen har kommit underfund med genom reflektionen och på så sätt kan individen utvecklas och förändras. (Virtanen & Stenvall 2009, s. 28, 31). Inom det förebyggande arbetet med familjer arbetas det för att få föräldrarna att reflektera kring sitt föräldraskap, eftersom början till en förändring uppstår genom en ny tanke. Dialogen är en utmärkt katalysator för att starta tankegången som krävs under en reflektion, därför är även möjligheten till samtal ett av det viktigaste verktyget inom hälsofrämjande arbete med familjer. (Personlig kommunikation med hälsovårdare, 14.09.2012).

Reflektionen är ett vanligt verktyg inom utvecklingsarbete, men är även en stor del av vissa arbetsmetoder, exempelvis Reflekterande arbetsgrupp metoden. Denna metod används främst inom arbetsgrupper, men kan även användas mellan professionella och klienter. Reflektionen används som ett verktyg som ska möjliggöra en inre dialog hos utövaren som skapar möjligheter till utveckling. (Vilén, Seppänen, Tapio & Toivanen 2010, s. 215).

Den individuella förändringen är även en av grunderna till en kollektiv förändring inom grupper, exempelvis arbetssamfund eller familjer. För att en gemensam förändring ska lyckas, krävs det inte bara självreflektion utan även god kommunikation mellan deltagande parterna samt förtroende till varandra. (Virtanen & Stenvall 2009, s. 28). Reflektionen i grupp ger möjlighet till diskussion, som är en central del av själva reflektionsprocessen. Genom att diskutera med andra och reflektera tillsammans om andras och egna tankar kan nya tankesätt uppkomma på ett mycket naturligt sätt. (Lähtenmäki 2006, s. 86). Dialogen med andra människor är en viktig del av den individuella reflektionsprocessen, den ger möjlighet att dela erfarenheter och tankar, vilket inverkar på den egna reflektionen. Diskussionen som uppkommer i en dialog bland människor är ett viktigt verktyg för reflektion. (Ojala, Venninen, Mäkitalo & Vilpas 2009, s. 38). Att kunna kritiskt reflektera kring sig själv är en del av helhetsprocessen och när det samtidigt sker kommunikation med andra, ger det möjlighet till en positiv förändring för grupphelheten. Sökandet efter en individuell förändring kan dessutom få individen att sträva efter en förändring inom

gruppen och dess dynamik. Under gruppreflektionen är det viktigt att deltagarna ska kunna se gruppen och reflektionens inverkan som en helhet, eftersom en ömsesidig förändring endast då kan ske hos individerna. Under en gemensam förändringsprocess som sker tillsammans med andra människor, är det bra att ha en ledare som styr processen framåt. (Virtanen & Stenvall 2009, s. 28, 29).

Inom metoden Reflekterande arbetsgruppen talas det om att ledaren behöver noggrant förklara uppgiftens mål, vilket är att deltagarna med hjälp av andras tankar och berättelser kan skapa nya synsätt som inverkar i det egna livet. Ledaren inom en reflektionsgrupp ska se till att alla deltagare får enligt sin egen nivå och förmåga möjligheten till att dela med sig av sina tankar och synsätt. En av de viktigaste grunderna inom reflektionsövningar är att en dialog består av minst två personer, en som berättar och en som lyssnar. Det är när två personer kan gemensamt lyssna och tala till varandra som en aktiv dialog uppstår, som är grundkraven i reflekterande övningar. (Vilén m.fl. 2010, s. 77, 216-217). Det är viktigt att vara medveten om att det inte är den professionellas eller ledarens uppgift att samla in kunskap hos klienterna, utan det är klienterna själva som skall reflektera samt bli motiverade att spegla tillbaka till sig själva. (Personlig kommunikation med missbrukskoordinator, 15.06.2012).

## **9 Diskussionskort**

Verktyget som skapas i samband med arbetet ska kunna stödja alla professionella inom social- och hälsovården i arbete med familjer. Verktyget, som består av diskussionskorten Mitt BARN & jag., har som målsättning att få alkoholen som samtalsämne mer diskuterbart utan att väcka ilska och upprördhet hos föräldrar. Diskussionskorten ska hjälpa de professionella att föra en diskussion kring alkoholbruket med grunden att föräldrarna ska reflektera kring hur alkoholen påverkar familjen och barnen. Vi vill med diskussionskorten få föräldrarna att reflektera kring vad som är ett hälsosamt alkoholbruk inom den egna familjen.

För att skapa ett tillförlitligt och evidensbaserat verktyg, vars funktion uppfylls inom förebyggande arbete med familjer, har frågorna till diskussionskorten noggrant utformats utgående från den teoretiska sammanställningen. Mitt BARN & jag.- korten består av frågor och bilder som är baserade på de centralaste delarna i arbetet. Mitt BARN & jag. fokuserar på främjande av föräldraskapet, föräldrarnas förmåga att se saker ur barns synvinkel och förebyggande av alkoholrelaterade problem. För att skapa den reflektiva

tankegången hos föräldrarna, som under hela arbetet betonas vara viktig, är diskussionskortet utformade så att deltagarna får möjlighet att fundera kring föräldraskapet och sin relation till sina barn. Samtalen kring det relevanta temat kommer att skapas genom Mitt BARN & jag.- kortens innehåll.

I arbetet framkommer det tydligt att ett gott föräldraskap bland annat består av förmåga att kunna se saker ur barnens synvinkel, därför fokuserar många av frågorna i Mitt BARN & jag. på att föräldrarna ska reflektera kring hur barn upplever olika saker, exempelvis berusade vuxna. Frågor kring barnens upplevelser är även en utmärkt utgångspunkt för att få föräldrarna att reflektera kring hur barnen upplever deras alkoholvanor och hur det kan påverka hela familjen. Alkoholvanorna ska diskuteras så att den reflektiva tanken kan påbörja en process vars slutmål är ett mera hälsosamt och hållbart levnadssätt hos föräldrarna, som påverkar hela familjen.

Mitt BARN & jag.- korten tar även fasta på hur ett gott föräldraskap kan se ut. I arbetet syns det tydligt hur viktigt det är att kunna berömma och se de goda egenskaperna hos föräldrarna, vilket är viktigt i resursförstärkande arbetsmetoder. En del av diskussionskortet är utformade med fokuset på det goda föräldraskapet, för att kunna få föräldrarna att fundera kring vilka bra egenskaper de har som förälder, vilket är grunden till ett resursförstärkande arbete. Det är meningen att Mitt BARN & jag. ska ge möjlighet till föräldrarna att kunna återspegla sina goda egenskaper som föräldrar, för att kunna fortsätta utvecklas utgående från deras egna styrkor. Att framställa positiva egenskaper hos föräldrarna tryggar en mer hållbar förändring. Familjens gemensamma kommunikation är en viktig aspekt i en välmående familj. Det beskrivs i arbetet hur viktigt det är att föräldrarna och barnen kan tala om olika saker, exempelvis känslor och alkohol. Mitt BARN & jag. skapar möjlighet för föräldrarna att reflektera och diskutera kring sitt sätt att kommunicera med sitt barn.

Diskussionskortet Mitt BARN & jag. , har utvecklats med hjälp av de resultat som kommit fram under arbetet. För att få ett användbart och resursförstärkande verktyg har vi valt att under processen använda oss av teoretisk och praktisk kunskap. Den teoretiska delen grundar sig på den förundersökning vi har gjort till det här arbetet. Den praktiska delen bygger på all data som vi fått fram under processens gång.



## 10 Mitt BARN & jag.

Mitt BARN & jag. är menad för alla i en föräldraroll och kan användas exempelvis inom familjerådgivningen eller familjeförberedelsekurser. Idén med diskussionskortet är att alla inom social- och hälsovården kan ta stöd av diskussionskortet i sitt arbete med familjer. Diskussionen är viktig för att föräldrar ska kunna reflektera kring sitt beteende och tankesätt samt kunna förändra dem (Virtanen & Stenvall 2009, s. 28).

Mitt BARN & jag. består av 16 diskussionskort, varav 11 är frågor och 5 är bilder. Diskussionskortet behandlar främjande av föräldraskapet, föräldrarnas förmåga att se saker ur barns synvinkel och förebyggande av alkoholproblem. Mitt BARN & jag.- kortet med en manual finns som bilaga i arbetet (bilaga 2). Diskussionskortet förvaras i en ask (bilaga 3). Mitt BARN & jag.-kortet bestående av bilder har som funktion att ge möjlighet för deltagarna att påverka innehållet i diskussionen. I bilaga två beskrivs varje bild enskilt.

Mitt BARN & jag.- kortets syfte är att skapa ett öppet samtal mellan deltagarna, därför består diskussionskortet av frågor och bilder som ska ge utrymme för diskussion. De öppna frågorna och bilderna ger möjlighet för deltagarna att själva påverka innehållet i diskussionen, eftersom deltagarna själva måste tolka bilderna eller frågorna. Mitt BARN & jag. är resursförstärkande, eftersom professionella med hjälp av diskussionskortet skapar en process tillsammans med föräldrarna som lyfter fram föräldrarnas resurser.

Det finns ingen begränsning på hur många deltagare som kan använda Mitt BARN & jag. Diskussionskortet kan användas enskilt eller tillsammans med flera deltagare. Vid användning av Mitt BARN & jag. bör det alltid finnas en professionell som leder diskussionen. Det är upp till den professionella att använda diskussionskortet enligt manualen för att diskussionen med föräldrarna ska vara ändamålsenlig. Den professionellas uppgift är att se till att alla föräldrar får delta och tala enligt sin egen förmåga utan att bli avbruten av någon annan. Den professionella kan ställa följdfrågor om frågorna eller bilderna inte väcker tillräcklig diskussion. Det är inte meningen att den professionella deltar i diskussionen, utan den professionellas roll är endast att handleda den gemensamma dialogen så att målen uppfylls. Den professionella har dock ansvar över att se till att diskussionen hålls inom ramen för temat.

Under dialogen diskuteras ett kort åt gången. Deltagarna ska få tillräckligt med tid för att förstå frågan eller bilden samt till att reflektera kring den. Det är den professionellas ansvar att se till att alla deltagare har uppfattat frågan eller bilden. Tidsmässigt ska varje kort

behandlas enligt deltagarnas behov. Alla kort behöver inte användas under en och samma gång, utan den professionella kan anpassa kortens mängd på basen av deltagarna. Alla deltagare ska respektera varandra genom att inte tala med utomstående om det som uppkommit under diskussionstillfället.

## **11 Arbetsprocessen**

Vår examensprocess startade hösten 2011 inom projektet Familjehuset. Socionom- och vårdstuderandes uppgift var att tillsammans i grupper fortsätta utvecklingen inom projektet Familjehuset. De första handledningsträffarna bestod av att alla skulle läsa sig in på vad familjehusverksamhet egentligen är, samt läsa examensarbetet REDI- att vara förälder, för att få en bättre bild av vad den nya arbetsgruppen egentligen skulle bygga vidare på. Arbetsgruppen fick som uppgift att själv komma fram med intresseområden och utvecklingsidéer. Genom kategorisering av intresseområden, bildades mindre grupper av vård- och socionomstuderanden. Förebyggande arbete av alkoholproblem var ett område som intresserade oss. Att göra ett arbete som behandlade alkoholens påverkan inom familjen var svårt, eftersom projektet fokuserade på resursförstärkande och förebyggande arbete. Under början av arbetsprocessen framkom det tydligt att inom social- och hälsovården har professionella svårt att tala om alkohol med klienter, eftersom alkohol som samtalsämne har en viss tabufaktor.

Våren 2012 bestod av regelbundna handledningsträffar samt sökning av litteratur, det vill säga tidigare forskningar, artiklar, projekt och böcker som skulle stöda arbetets ämne och ge en djupare inblick i arbetets område. I ett tidigt skede märktes det att det inte fanns så mycket litteratur om det förebyggande arbetet mot alkoholproblem med familjer och det var väldigt svårt att avskilja missbruk och resursförstärkande förebyggandearbete. Vi fortsatte dock att söka material som var kopplat till förebyggande arbete med familjer och alkoholproblem. Sammanställningen av litteraturen som gjordes blev väldigt omfattande, eftersom det var svårt att hitta specifik information om förebyggande arbete med familjer relaterad till alkoholproblem.

Under mellanseminariet som ingår i examensarbetsprocessen, var kritiken till det sammanställda materialet väldigt hård. Responsen bestod av att arbetet var väldigt ytligt och att fokuset låg på de negativa följderna av alkoholbruk, istället för det resursförstärkande och förebyggande arbete. Kritiken ledde till en mer noggrann avgränsning av arbetet, för att förtydliga dess syfte. Avgränsningen ledde till en

omfattande förändring i hela arbetet, vilket verkställdes genom att många delar togs bort och resursförstärkande förebyggande arbete med familjer lyftes fram som den centralaste delen i arbetet. Förändringarna gav arbetet en bättre struktur med en mycket tydligare avgränsning. Mot slutet av examensarbetsprocessen började arbetets helhet se tydlig ut, många delar i arbetet var fortfarande halvfärdiga, men det fanns en tydlig koppling mellan teorin och verktyget.

I slutet av examensarbetsprocessen började vi arbeta ihop de halvfärdiga delarna, vilket visade sig kräva mycket tid. Mycket av sista arbetstiden gick till att omformulera texten till mera läsbar. Alkohol & Ansvar arbetet färdigställdes inom tidsramen för examensarbete i projektet Familjehuset.

Mellan oss tre socionomer (YH) studerande har arbetsuppdelningen i arbetet varit jämfördelad under hela processens gång. För att på bästa sätt få en korrekt uppfattning av en litteratortext, har två studerande läst samma text och sedan skrivit en kort sammanfattning av innehållet. Det stöder tillförlitligheten med tanke på textens innehåll och dess budskap. Vi har tillsammans bearbetat litteraturens sammanfattningar för att få den röda tråden i arbetet tydligt fram. Alla tre studerande har bearbetat och producerat texten i arbetet.

## **12 Kritisk granskning och avslutande diskussion**

Från projektets början har ett intresse för att arbeta med familjer funnits hos oss alla studerande inom examensarbetet. Tanken om arbetet Alkohol & Ansvar uppkom genom att alla studerande upplevde utgående från sina erfarenheter att alkohol var ett aktuellt problem i arbete med familjer. Våra upplevelser bekräftades under ett tidigt skede av arbetet, eftersom fakta bevisade att alkohol faktiskt var ett problem i familjer.

Syftet med arbetet är att få föräldrar att reflektera över sitt föräldraskap och sin alkoholanvändning. För att nå syftet skapade vi ett förebyggande och resursförstärkande verktyg Mitt BARN & jag. För att verktyget ska vara ändamålsenligt skapade vi en frågeställning som skulle hjälpa oss att hitta information kring förebyggande och resursförstärkande arbete av alkoholproblem, som skulle stöda utvecklingen av Mitt BARN & jag -korten. Frågorna i arbetet är: vad finns det för förebyggande arbete mot alkoholproblem med familjer, hur ser en god familjedynamik ut och hur arbetar de professionella resursförstärkande med familjer?

I kapitel sju svarar vi ingående på frågan hur det arbetas förebyggande med familjer för att hindra alkoholrelaterade problem. Kapitlet beskriver allmänt om förebyggande arbete av alkoholproblem, förebyggande arbete med familjer, förebyggande arbete inom kommuner och olika projekt som arbetar förebyggande. I arbetet framkommer det att det förebyggande arbetet utförs med hjälp av helhetsomfattande resursförstärkande arbetsmetoder. Det är viktigt att professionella ser helheter inom familjer och att de framhäver föräldrarnas positiva egenskaper. Detta besvarar även frågan om hur de professionella arbetar resursförstärkande med familjer. Hur en god familjedynamik ser ut behandlas i kapitel sex. Det framgår hur viktigt det är att föräldrar tar sitt barn i beaktande i alla aspekter i livet. Alkohol kan vara en del av föräldrarnas liv, men det är viktigt att de inser hur det kan påverka barnens välmående och utveckling. Att se saker ut barnens synvinkel är en del av ett gott föräldraskap.

Med hjälp av svaren som framkom från frågeställningen utvecklades tanken om det förebyggande och resursförstärkande verktyget Mitt BARN & jag. Korten är ett diskussionsunderlag vars funktion är att utveckla föräldraskapet genom reflektion. Genom att kortens innehåll baserar sig på den teoretiska sammanställningen av fakta, påvisar vi att verktyget är evidensbaserat och fungerande. Mitt BARN & jag är utformat så att det ska vara enkelt för alla som arbetar med familjer inom social- och hälsovården att använda. Diskussionen som sker med hjälp av korten ska vara en positiv upplevelse som ger möjlighet till att förändra sitt föräldraskap. Examensarbetet Alkohol & Ansvar avslutas med en möjlighet för vidareutveckling av verktyget Mitt BARN & jag.

Förutom ett användbart verktyg är även Alkohol & Ansvar arbetet ett lärorikt material för professionella, föräldrar och blivande föräldrar. Arbetet innehåller en bra sammanställning av förebyggande och resursförstärkande arbete av alkoholproblem och beskriver vad en god förälder ska ta i beaktande i sitt föräldraskap.

För att den positiva effekten som vi vill skapa hos föräldrarna med hjälp av verktyget ska vara hållbar, har vi valt att ta hänsyn till hållbar utveckling enligt Finlands kommission för hållbar utveckling och från ett samhälleligt perspektiv. Verktygets mål är att få föräldrarna att reflektera över sitt alkoholbruk och eventuellt att ändra det till ett mer hälsosamt. Det bidrar till den hållbara utvecklingen eftersom verktyget kan förebygga marginalisering och fattigdom, främja funktionsförmåga och goda levnadsvanor samt förebygga hälsorisker. Enligt Finlands kommission för hållbar utveckling (2008, s. 5) är de ovan nämnda aspekterna en del av samhällelig hållbarhet. Målet med verktyget är också att få individen

själv att reflektera över sitt beteende och dess påverkan på andra, samt att själv kunna dra slutsatser och göra ändringar i sitt liv. Enligt Finlands kommission för hållbar utveckling (2008, s. 5) är en del av den samhällsliga hållbarheten att få människor att ta mera ansvar för sina egna aktioner vilket tillämpas i verktyget genom reflektion och diskussion.

I början av arbetsprocessen var det väldigt svårt att hitta relevant fakta och avgränsa arbetet, för att hitta den genomgående röda tråden i arbetet. Vi sökte väldigt mycket fakta om både missbruk och förebyggande arbete, vilket ledde till en vid grund att utgå ifrån när vi började avgränsa innehållet i arbetet. Den slutliga avgränsningen är fokuserad på resursförstärkande arbete, alkoholproblemsförebyggande arbete och ett positivt föräldraskap.

Att arbeta i grupp har fungerat bra, men det har varit väldigt utmanande att tillsammans producera text. Vi alla har en väldigt olik stil att skriva, därför har en stor del av tiden i arbetet gått åt till att sammanställa texterna för att få en god stuktur i arbetet. Grupparbetet har i stort sätt haft en positiv effekt på slutresultatet, vi har tagit vara på varandras kunskaper och erfarenheter. Det har varit svårt att hitta relevant information kring resursförstärkande och förebyggande arbete av alkoholproblem med familjer, trots det har vi skapat ett användbart material. I slutskedet av arbetsprocessen har tiden känts knapp, vilket har berott på att vi inte kunnat förutse hur tidskrävande arbetsprocessen har varit. Tiden kunde bättre ha fördelats om vi skulle ha lyckats avgränsa arbetet tidigare. För att få ett bra innehåll i arbetet har vi valt att exempelvis minska tiden som tillbringades på den grafiska utformningen av diskussionskortet. Innehållet i Mitt BARN & jag -kortet anser vi ändå att kommer ha en positiv effekt på föräldraskapet och barnens välmående. Vi är nöjda med resultatet av arbetet och känner att vi har uppnått arbetets syfte.

Examensarbetet Alkohol & Ansvar har gett oss en djupare inblick i hur professionella arbetar med familjer, både resursförstärkande och förebyggande. Vi har samlat på oss kunskap som kommer att hjälpa oss i vårt framtida yrkesliv att bättre ta till tals svåra samtalsämnen, så som alkoholvanor. Vi har under processens gång växt som professionella, vilket har gett oss en bra grund när vi kommer att gå ut i arbetslivet.

## Källförteckning

- A-Klinikkasäätiö (2010). *Lasinen lapsuus- toiminta kerää verkossa nuorten kokemuksia vanhempien alkoholinkäytöstä*. <http://www.a-klinikka.fi/arkisto/lasinen-lapsuus-toiminta-keraa-verkossa-nuorten-kokemuksia-vanhempien-alkoholinkaytosta> (hämtat: 2.8.2012).
- Andersson, M., Hyytinen, R. & Kuorelahti, M. (2008). *Vauvan parhaaksi, Kuntoutaminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana*. Ensi- ja turvakotien liitto ry, Helsingfors.
- Apter, T. (1997). *Det trygga barnet*. AIT Scandbook, Falun.
- Asplund, N., Axén, L., Björklund, A., Fagerlund, D., Fri, M., Hagström, J. & Jägerskiöld, J. (2011). *REDI – att vara förälder - Fokus på vardag, föräldraskap, amning och relationer*. Sjukskötar- och socionomexamen. Yrkehögskolan Novia det sociala området. Åbo.
- Dalen, M. (2008). *Intervju som metod*. Gleerups Utbildning AB, Malmö.
- Ellilä, A. (2006). *Åboländska modellen för missbruksarbete*. Åboland.
- Finlands kommission för hållbar utveckling. (2008). *Mot ett globalt och nationellt hållbart Finland*. <http://www.ymparisto.fi/download.asp?contentid=81522> (hämtat: 18.04.2012).
- Folkhälsan. (2009) *Reflektivt föräldraskap*. <http://www.folkhalsan.fi/startside/Var-verksamhet/Barn--familj/Familjens-relationer/Foraldraskap/Reflektivitet/> (hämtat: 3.4.2012).
- Folkhälsan. (2010) *Föräldraskapet främst stöder nyblivna föräldrar*. <http://www.folkhalsan.fi/startside/Var-verksamhet/Barn--familj/Familjens-relationer/Foraldraskap/> (hämtat: 21.3.2012).
- Fonagy, P., Steele, M. Steele, H., Moran, G. S. & Higgitt, A. C. (1991) The capacity for understanding mental states: the reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant mental health journal*, (12), 201-218.
- Gottman, J. (1999). *EQ För föräldrar - Hur du utvecklar känslans intelligens hos ditt barn*. AIT Falun, Stockholm.
- Hellsten, T. (2000). *Föräldraskap makt med ansvar*. Församlingsförbund Förlag AB, Helsingfors.
- Holme, I. & Krohn- Solvang, B. (1997). *Forskningsmetodik Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. (2. uppl.) Studentlitteratur, Lund
- Institutet för hälsa och välfärd (2010). *Den nationella planen för mentalvårds- och missbruksarbete: huvudteman*. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-8871.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-8871.pdf) (hämtat: 8.2.2012).
- Itäpuisto, M. (2008). Alkoholiongelmaisten vanhempien lapset psykologian tutkimuskohteena. *Psykologia*, (2), 84-94.

Jacobsen, I. (2007). *Förståelse, beskrivning och förklaring –Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. Studentlitteratur, Lund

Jokinen, H. (2006). *LAATUTÄHTEÄ TAVOITTELEMASSA- Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit*. [http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/EC80AF22-E280-498B-A05B-B1839EA118DF/0/laatutahtea\\_tavoittelemassa.pdf](http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/EC80AF22-E280-498B-A05B-B1839EA118DF/0/laatutahtea_tavoittelemassa.pdf) (hämtat: 8.2.2012).

Karolinska institutet. (2011). *"Det är tack vare Riskbruksprojektet som vi på vår mottagning kunnat utveckla..." Summering och utvärdering av Mödrahälsovårdens delprojekt inom Stockholms läns landstings Riskbruksprojekt åren 2006-2010*. <http://www.folkhalsoguiden.se/upload/Alkohol%20och%20droger/Det%20ar%20tack%20vare%20Riksbruksprojektet%20Rapport%202011.20.pdf> (hämtat 30.4.2012).

Killén, K. (2002). *Barndomen varar i generationer, om förebyggande arbete med utsatta familjer*. Wahlström & Widstrand, Smedjebacken.

Kuronen, M. (2007). *Alkoholi lapsen silmin*. [http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet\\_2007/nro\\_3\\_2007/alkoholi\\_lapsen\\_silmin/](http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2007/nro_3_2007/alkoholi_lapsen_silmin/) (hämtat: 31.5.2012).

Lappalainen-Lehto, R., Romu, M. & Taskinen, M. (2007). *Haasteena päihheet, Ammatillisen päihdetyön perusteita*. WSOY, Helsingfors.

Lasinen lapsuus. (2012). *Nyt halutaan keskustelua kodin alkoholinkäytöstä!*. <http://www.lasinenlapsuus.fi/Page/758dff71-f279-4c5e-b122-e8169836f7d5.aspx?groupId=ef5ec26a-0328-4770-8850-3ad46551895e&announcementId=dc44e074-67f2-4832-8931-7bc589646783> (hämtat: 24.9.2012)

Lindroos, L. (2006). *262 bra föräldraskap*. <http://www.paihdelinkki.fi/informationssnuttar/363-substitutions-och-underhallsbehandling-for-opioidberoende-keskenerainen> (hämtat: 20.1.2012).

Lähteenmäki, M-L. (2006). Reflektiivinen dialogi ongelmaperustaista koulusta rakentavassa yhteistyössä – Esimerkkitaipauksena fysioterapeuttien koulutus. *Aikuiskasvatus*, (2), 84-95.

Miettinen, R. (1998). Miten kokemuksesta voi oppia? - Kokemus ja reflektiivinen ajattelu John Deweyn toiminnan filosofiassa. *Aikuiskasvatus*, 2 (18), 84-97.

Mäkelä, R. (2006). *161 Hur ska familjen behandlas?* <http://www.paihdelinkki.fi/informationssnuttar/161-hur-ska-familjen-behandlas> (hämtat: 8.2.2012).

Mäkinen, P., Raatikainen, E., Rahikka, A. & Saarnio, T. (2009). *Ammattina sosionomi*. WSOYpro Oy, Helsingfors.

Niemi, P. & Keskinen, E. (2002). *Taitavan toiminnan psykologia*. Hakapaino oy, Helsingfors.

Nordisk alkohol- och narkotikatidskrift (2007). *Alkohol- och drogprevention på nordiskt seminarium i Bergen*. (24), 436–437.

Ojala, M., Venninen, T., Mäkitalo, A-R. & Vilpas, B. (2009). *Löytöretkellä omaan työhön -Kehittämistä ja tutkimusta päiväkodin arjessa*. Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Soccan & Heikki Waris -instituutin julkaisusarja (22).

Ollikainen, H. (2006). *261 Egen kontroll av alkoholvanorna*.  
<http://www.paihdelinkki.fi/informationssnuttar/261-egen-kontroll-av-alkoholvanorna>  
 (hämtat: 8.2.2012).

Peltoniemi, T. (u.å. a). *Alkoholi puheeksi lapsen kanssa*. <http://www.lasinenlapsuus.fi/fi-FI/kotikanava/alkoholipuheeksi/> (hämtat: 31.5.2012).

Peltoniemi, T. (u.å. b). *Vastuullinen juomistapa ottaa lapsen huomioon*.  
<http://www.lasinenlapsuus.fi/kotikanava/vastuullisuus> (hämtat: 31.5.2012).

Projektplan Familjehuset 2010 -2013. (2011). Yrkeshögskolan Novia.

Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården. (2011).  
[http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=80430&name=DLFE-3408.pdf&fb\\_source=message](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=80430&name=DLFE-3408.pdf&fb_source=message) (hämtat: 21.9.2012).

Saarto, A. (2010). *251 barn till alkoholister*.  
<http://www.paihdelinkki.fi/informationssnuttar/251-barn-till-alkoholister> (hämtat: 20.1.2012).

Solantaus, T. (2006). *LAPSET PUHEEKSI - kun vanhemmalla on mielenterveyden ongelmia*. <http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/9599FC38-BD35-4E04-809F-129739E041E5/0/LAPSETPUHEEKSI.pdf> (hämtat: 11.9.2012).

Solantaus, T. (u.å.) *Miten huolehdiin lapsistani- käsikirja vanhemmille, joita oma päihteidenkäyttö askarruttaa*. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/b539e6b4-9923-45dc-82e5-bedc7afc0bb0> (hämtat: 16.9.2012).

Sosiaalialan AMK – verkosto. (2010). *Esitys sosionomi (AMK) –tutkinnon kompetensseista*. [http://www.sosiaaliportti.fi/File/c16110a5-e16c-4834-9532-48847ff5dd52/Sosionomi\\_AMK\\_Kompetenssit\\_15042010.pdf](http://www.sosiaaliportti.fi/File/c16110a5-e16c-4834-9532-48847ff5dd52/Sosionomi_AMK_Kompetenssit_15042010.pdf) (hämtat: 11.9.2012).

Statens folkhälsoinstitut. (2009). *Barnmorskans guide för samtal om alkohol*.  
<http://www.fhi.se/PageFiles/6609/Barnmorskans-guide-for-samtal-om-alkohol.pdf> (hämtat: 30.4.2012).

Svensson, P-G & Starrin, B. (1996). *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Studentlitteratur, Lund.

Søgaard Nielsen, A. (2009). *Behandling av alkoholproblem*. Gohtia, Stockholm.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos (2011a). *Alkoholisairauden hoito terveydenhuollossa 2009*. [http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr01\\_11.pdf](http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr01_11.pdf) (hämtat: 25.3.2012).



Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (u.ä.). *EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ PERUSPALVELUISSA - Opas kunnan ehkäisevään päihdetyöhön.* <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/b7fcda50-54fd-4f7c-9262-3ae3239a49f2> (hämtat: 8.2.2012).

Terveyden ja hyvinvointilaitos (2011b). *Pohjoismainen alkoholitilasto.* <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Paihteet/pohjoismainenalkoholitilasto.htm> (hämtat: 25.3.2012).

Terveyden ja hyvinvointilaitos (2012). *Alkoholijuomien kulutus.* <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Paihteet/alkoholijuomienkulutus.htm> (hämtat: 25.3.2012).

Veijalainen, E-K., Heino, T., Kalland, M., Kammonen, L., Paasikannas, L. & Salo, S. (2008). *Päihdeongelmaisten vauvaperheiden auttaminen kotona Mallin ja osaamisen kehittäminen Tosi-projektissa.* Ensi- ja turvakotien liitto ry, Helsingfors.

Viitala, R., Kekkonen, M. & Halme, N. (2011). Familjecenter i Norden – en resurs för barn och familjer. Ingår i: M. Kekkonen, M. Montonen & R. Viitala (red.), *Familjecenter i Norden – en resurs för barn och familjer.* Oy Fram Ab. Köpenhamn.

Vilén, M., Seppänen, P., Tapio, N. & Toivanen, R. (2010). *Kohtaamisia lapsiperheissä menetelmiä perhetyöhön.* Kirjapaja, Helsinki.

Virtanen, P. & Stenvall, J. (2009). *Reflektio, luottamus ja tieto muutosprosessissa.* *Kunnallistieteellinen aikakauskirja, (1), 27-37.*

## **Finlands författningssamling**

Barnskyddslagen 12.2.2010/88. <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2007/20070417> (hämtat: 16.1.2012).

## Intervjufrågorna

Tema: Förebyggande, ett gott föräldraskap och utveckling.

Vad jobbar du med?

Hur arbetar du med familjer?

Hur stärker du familjens resurser?

Vad tycker du att är ett gott föräldraskap?

- Och stöder du ett gott föräldraskap?

Ser du alkoholproblem i ditt arbete med familjer?

Hur arbetar du förebyggande gentemot alkoholproblem?

Hur tycker du att professionella ställer sig till att diskutera alkoholämnet med föräldrar?

Hur tar du upp alkohol-ämnet med alla klienter?

- Hur reagerar föräldrarna på detta?

- Hur kan man som professionell göra de avstigmatiserat?

Vad för verktyg skulle vara lämpligt för att diskutera alkoholämnet?

Vad finns de för metoder/verktyg i Finland, som man kan använda sig av idag?

- Vilka är effektivast? var får man tag på dem? (för alkoholmissbruks förebyggande problem)

Vad är behovet av utveckling inom förebyggande arbete gentemot alkoholproblem?

Vad skulle hjälpa att göra alkoholämnet till ett mera diskuterbart ämne?

Vad kan man göra för att få föräldrarna att mera reflektera över sitt alkoholbeteende och dess påverkan på barnet?

Hur arbetar man mångprofessionellt för att stöda familjerna?

Har du någon bra information att tillägga med tanke på att vi skall göra ett verktyg för förebyggande arbete med tanke på rusmedel med familjer?

Mitt BARN & jag.- kortens baksida.



Mitt BARN & jag.- kortens användningsmanual sida 1/2.



Mitt BARN & jag.- kortens användningsmanual sida 2/2.

Ett kort diskuteras åt gången. Alla ska få möjlighet att diskutera kortets innehåll. Det är ledarens roll att se till att deltagarna inte avbryter varandra. Alla kort behöver inte diskuteras, utan samtalsstunden får pågå så länge den känns naturlig.

Deltagarna ska uppmuntras att dela med sig av sina erfarenheter, men är inte skyldiga att tala om något som känns obekvämt. Ledaren ska förklara för deltagarna att det som berättas under stunden är konfidentiellt.

© Laapotti, Lundell & Westerlund

Mitt BARN & jag.-kort 1.

**Hur tror du att ditt barn upplever en  
fest där vuxna dricker alkohol?**

Mitt BARN & jag.-kort 2.

**Hur tror du att ditt barn upplever dig  
när du är berusad?**

Mitt BARN & jag.-kort 3.

**Hur pratar du om alkohol med ditt barn?**

Mitt BARN & jag.-kort 4.

**Hur mycket alkohol tycker du att man  
kan dricka i barns sällskap?**

Mitt BARN & jag.-kort 5.

**Hur pratar du om känslor med ditt barn?**

Mitt BARN & jag.-kort 6.

**Vad är din bästa egenskap som förälder?**

Mitt BARN & jag.-kort 7.

**När kände du dig senast som en bra förälder?**

Mitt BARN & jag.-kort 8.

**Vad tycker du att är svårt att prata med ditt barn om?**



Mitt BARN & jag.-kort 9.

**Vilken egenskap tror du att ditt barn  
älskar mest hos dig?**

Mitt BARN & jag.-kort 10.

**Hur påverkar det ditt barns vardag  
om du dricker ofta?**

Mitt BARN & jag.-kort 11.

**Hur tar du ditt barns tankar och känslor i beaktande när du planerar vardagen?**

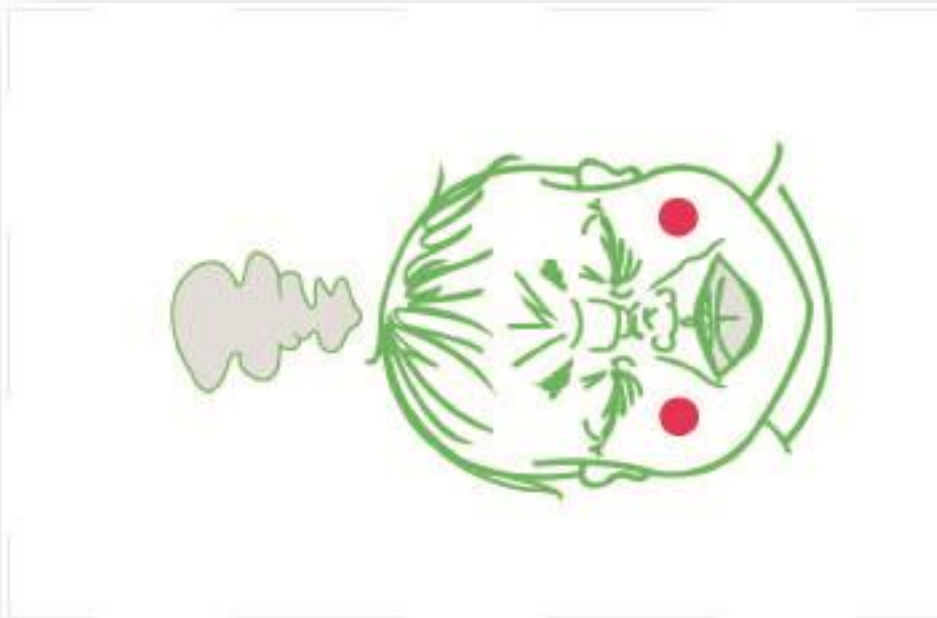
Mitt BARN & jag.-kort 12. Bilden föreställer en festställning med alkohol, där ett barn närvarar.



Mitt BARN & jag.-kort 13. Bilden föreställer en kärleksfull familj.



Mitt BARN & jag.-kort 14. Bilden föreställer ett frustrerat och argt barn.



Mitt BARN & jag.-kort 15. Bilden föreställer en vuxen och ett barns hand, som representerar trygghet.



Mitt BARN & jag.-kort 16. Bilden förställer ett ensamt barn.



Mitt BARN & jag.-kortförpackningen.

