

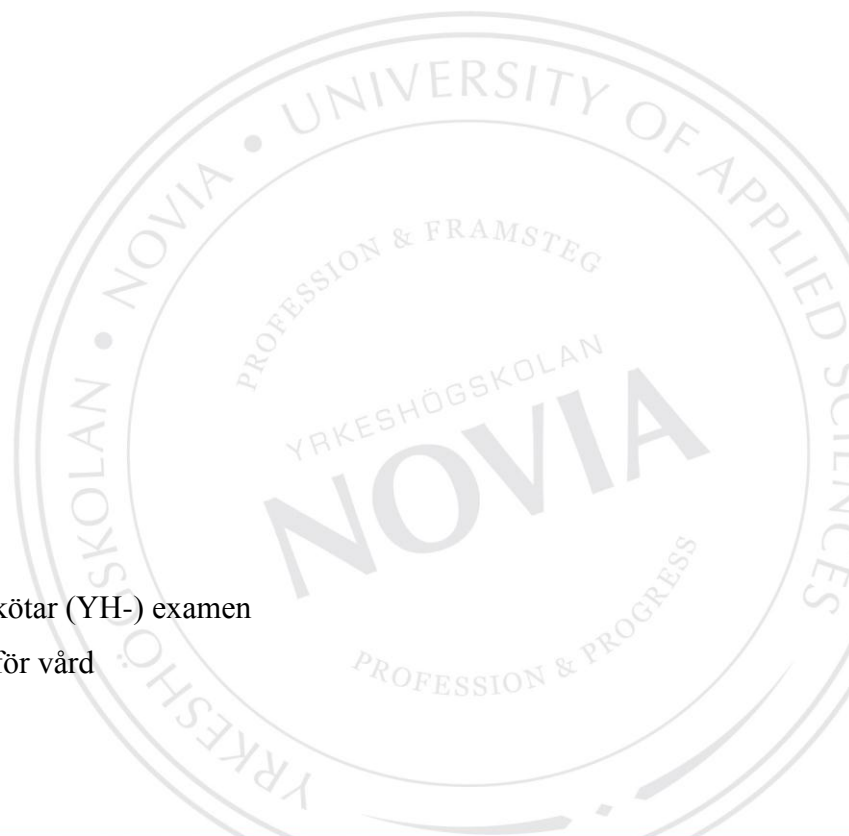
Barn till missbrukare

**- en empirisk studie om stödgruppsverksamhet
för barn till missbrukare**

Emma Ahlström

Jenny Ahlbäck

Examensarbete för sjukskötar (YH-) examen
Utbildningsprogrammet för vård
Vasa 2013



EXAMENSARBETE

Författare: Ahlbäck Jenny & Ahlström Emma
Utbildningsprogram och ort: Vård, Vasa
Inriktningalternativ/Fördjupning: Vårdarbete
Handledare: Barbro Mattsson-Lidsle

Titel: Barn till missbrukare

- en empirisk studie om stödgruppsverksamhet för barn till missbrukare

Datum 01.04.2013 Sidantal 29 Bilagor 3

Abstrakt

Syftet med examensarbete är att undersöka hur viktigt föräldrar anser att barnläger för barn till missbrukare är, samt hur barnlägren påverkat barnen. Detta examensarbete görs som ett beställningsarbete till USM r.f., Understödsföreningen för Svenskspråkig Missbrukarvård r.f.

Examensarbetet är en empirisk studie som involverar fyra föräldrars syn på barnläger för barn till missbrukare. Materialet har respondenterna samlat in genom kvalitativa intervjuer. Som dataanalysmetod har respondenterna använt kvalitativ innehållsanalys. Teoretiska utgångspunkter i studien var Erikssons (1993) syn på vårdande, samt Erikssons (1993, 1994) och Roach (1993) syn på lidande. Respondenterna har även sökt tidigare forskningar som tangerar ämnet, som de tolkat mot resultatet av studien.

I resultatet framkom att barn som växer upp nära ett missbruk, ofta tar på sig skuld och skamkänslor, samt saknar förståelse för vad ett missbruk innebär. I resultatet framkom även att stödgrupper bör göras mer synliga för omvärlden, samt att yrkesmänniskor borde få mera insikt i hur barn påverkas av ett missbruk i familjen.

Språk: Svenska

Nyckelord: missbruk, stödgrupp för barn, familj

Förvaras: I webb biblioteket Theseus.fi

OPINNÄYTETYÖ

Tekijät: Ahlbäck Jenny & Ahlström Emma
Koulutusohjelma ja paikkakunta: Hoitotyö, Vaasa
Suuntautumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: Hoitotyö
Ohjaajat: Barbro Mattsson-Lidsle

Nimike: Päihdeongelmaisten lapset
– empiirinen tutkielma vertaistukitoiminnasta päihdeongelmaisten lapsille

Päivämäärä 01.04.2013 Sivumäärä 29 Liitteet 3

Tiivistelmä

Työn tarkoitus oli selvittää, miten tärkeänä vanhemmat pitävät leiritoimintaa ja miten leirit ovat vaikuttaneet lapsiin. Tämä tutkimus on tehty tilaustyönä USM ry:lle, ruotsinkielisen päihdetyön tukiyhdistykselle.

Kyseessä on empiirinen tutkimus neljän vanhemman arviosta päihdevanhempien lapsille järjestetystä leiritoiminnasta. Tutkimusmateriaali on kerätty käyttäen kvalitatiivisia haastatteluja. Materiaali on analysoitu kvalitatiivisen sisältöanalyysin keinoin. Teoreettisena lähtökohtana on käytetty Erikssonin (1993) hoitonäkemyistä sekä Erikssonin (1993, 1994) ja Roachin (1993) käsitystä kärsimyksestä. Kirjoittajat ovat myös tutustuneet aikaisempaan tutkimukseen ja tulkinneet tuloksia teorioiden pohjalta.

Tuloksista kävi ilmi, että päihdeongelmien keskellä elävät lapset tuntevat usein syyllisyyttä ja häpeää eivätkä he ymmärrä mistä päihdeongelmissa on kyse. Tutkimuksessa ilmeni myös, että tukiryhmien tulisi toimia näkyvämmiin yhteiskunnassa ja että ammattihenkilöstön tulisi saada enemmän tietoa siitä, miten päihdeongelma perheessä vaikuttaa lapsiin.

Kieli: Ruotsi Avainsanat: päihteiden väärinkäyttö, lasten tukiryhmä, perhe

Arkistoidaan: Nettikirjastossa Theseus.fi

BACHELOR'S THESIS

Author: Ahlbäck Jenny & Ahlström Emma
Degree Programme: Nursing, Vaasa
Specialization: Nursing
Supervisors: Barbro Mattsson-Lidsle

Title: Children of Substance Abusers
- an empirical study on support group activities for children of substance abusers

Date	01.04.2013	Number of pages	29	Appendices	3
------	------------	-----------------	----	------------	---

Summary

The purpose of the study is to evaluate how important parents think support groups for children of substance abusers are and to evaluate how support groups have affected the children. The study is done as a jobbing for USM r.f., Understödsföreningen för Svenskspråkig Missbrukarvård r.f.

The bachelor's thesis is a empirical study involving four parents' view on support groups for children of substance abusers. The respondents gathered the material using qualitative interviews. As data analysis, the respondents used qualitative content analysis. As theoretical framework, the respondents used Eriksson's (1993) approach of caring and Eriksson's (1993,1994) and Roach's (1993) views on suffering.

The results showed that children who grow up near an addiction, often assumes guilt and shame, and no understanding of what an addiction does. The results also showed that support groups should/must be made more visible to the surrounding world, and that professionals should get more insight into how children affected by addiction in the family.

Language: Swedish Key words: substance abuse, support group activities for children, family

Filed at: In the web library Theseus.fi

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 INLEDNING	1
2 SYFTE OCH PROBLEMPRECISERING	3
3 TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER	3
3.1 LIDANDE	3
3.3 GOD VÅRD	4
4 TEORETISK BAKGRUND	5
4.1 BEGREPPEN MISSBRUK OCH BEROENDE.....	5
4.2 ALKOHOL- OCH BLANDMISSBRUKET, SAMT RIKTLINJER FÖR VÅRD I FINLAND	6
4.3 USM R.F.	7
4.4 STÖDGRUPPENS BETYDELSE.....	8
4.5 DE GLÖMDA BARNEN	9
5 TIDIGARE FORSKNING	10
6 UNDERSÖKNINGENS GENOMFÖRANDE	14
6.1 TEMAINTERVJU	14
6.2 INNEHÅLLSANALYS	15
6.3 UNDERSÖKNINGENS PRAKTISKA GENOMFÖRANDE	16
7 RESULTATREDOVISNING	18
7.1 BARNETS SITUATION	18
7.1.1 KÄNSLOR OCH REAKTIONER	18
7.1.2 INSIKT I MISSBRUKET	19
7.1.3 TREDJE PARTENS STÖD	20
7.2 FRAMTIDEN	21
7.2.1 FÖRÄNDRINGAR ENLIGT FÖRÄLDRAR.....	21
7.2.2 SYNLIKHET	22
8 TOLKNING	23
8.1 BARNETS SITUATION	23
8.2 FRAMTIDEN	25
9 KRITISK GRANSKNING	26
10 DISKUSSION	27
KÄLLFÖRTECKNING	
BILAGOR	

1 Inledning

Det blir för varje år ett allt större problem med alkohol- eller drogmissbruk i Finland. Längre har forskning kring alkohol och droger påvisat vad ett missbruk ger för konsekvenser och skador på människan. I ett missbruk påverkas också närstående och anhöriga. Familj, vänner, arbetskamrater och släkt känner till missbruket, men vet sällan hur de ska ta itu med det. Ofta förtrycks missbruket och det blir en hemlighet som man inte ens pratar om inom familjen.

Idag vet vi att ett barns uppväxt som stämplat av missbruk, kan öka risken för att barnet själv utvecklar psykiska problem. Vi vet också efter många års forskning och arbete att barn som växt upp i ett hem där missbruksproblematiken funnits, har svårt att öppna sig för andra i sin omgivning. Barnen tar på sig ansvar och blir tvungna att agera vuxna hemma. Det har också framkommit att dessa barn försökt ge signaler till omgivningen på svåra förhållanden hemma, men sällan har omgivningen sett dessa signaler som ett rop på hjälp för att den ena eller båda föräldrarna har ett missbruk. En av orsakerna till att omgivningen inte reagerat på barnens signaler, kan ha varit att man saknat strategier och varit osäker på hur man ska hantera en sådan situation. En annan orsak har varit att det funnits bristande kunskap om hur ett missbruk belastar barnen. (Hansen 1994, s. 9)

Missbruk påverkar som tidigare sagt, inte bara familjen, utan också hur föräldrar och barn ser på sig själva. Barnet lär sig att stänga av sina egna känslor, ta mera ansvar och uppföra sig kontrollerat i alla situationer. Tystnaden som infinner sig både i och utanför familjen, bidrar till att barnet inte får den bekräftelse som behövs, därav får barnet svårt att lita på sig själv och har ingen vuxen att ”spegla” sig i. En av de viktigaste byggstenarna i att arbeta med barn till missbrukare, är att lära barnen se och förstå sig själva, men lika viktigt är också att barnen avlastas från det ansvar och den oro som barnen bär på hemma. En av metoderna för att hjälpa barn till missbrukare är stödgrupper, också kallade barngrupper. I barngrupper lär sig barnen att de inte är ensamma i sin situation, vilket ofta är en lättnad och ger en chans för barnen att släppa oron. I barngrupperna ingår ofta lek och kreativ verksamhet, vilket barnen ofta saknat i sin vardag. (Bengtsson & Gavelin 2004, s.90-91,95)

Varje år är det tusentals barn och ungdomar som omhändertas och placeras i Finland. År 2009 var första året som antalet minskade sedan år 1991, när statistiken samlades in för första gången. THL, Institutet för hälsa och välfärd, samlar varje år in uppgifter om barn och ungdomar som fått stödåtgärder inom barnskyddets öppenvård och om barn som har placerats utanför hemmet. I Finland år 2010, var 10 003 barn omhändertagna. Av dem var 3 432 barn placerade i brådskande ordning. Sammanlagt var över 17 064 barn och unga under året placerade utanför hemmet. Av de omhändertagna barnen var hälften placerade i familjer. Cirka 11 procent av dessa var placerade hos släkt eller andra närstående familjer.

Enligt THL (2011) började antalet omhändertagna barn och unga öka igen. I Finland var 10 535 barn omhändertagna av dem var 3867 barn placerade i brådskande ordning. Totalt 17 409 barn och unga var under året placerade utanför hemmet. Av dem var ungefär hälften placerade i familjer, cirka 9 % placerade hos släkt eller andra närstående familjer. Under år 2011 var totalt 81 500 barn och unga klienter inom barnskyddets öppenvård. (Barnskydd 2011)

Under tiden som sjukskötarestuderande, har respondenterna kommit i kontakt med barn och missbruksproblematiken och sett vilket förekommande problem det är i dagens samhälle. Att välja forskningsområde blev därför lätt, när respondenterna var överens om att båda ville fördjupa sig i området. Med tanke på respondenternas framtida yrke, är det ett viktigt område att ha kunskap i och förståelse för. Examensarbetet görs som ett beställningsarbete för USM r.f., Understödsföreningen för svenskspråkig missbrukarvård. Syftet med examensarbetet är att undersöka hur viktigt föräldrar anser att USM:s barnläger är och hur de anser att lägren påverkat barnen. Vi har valt att begränsa oss till endast föräldrarnas åsikter och synpunkter på verksamheten, eftersom respondenterna ansåg att det kunde bli svårt och krävande att fokusera på barnens reaktioner och synpunkter. Valet blev lätt när respondenterna tillsammans med Eva Marander på USM r.f., var överens om att begränsa forskningen och vinkla det till hur föräldrarna ser på verksamheten för barn till missbrukare i Svenskfinland. Respondenterna har genom detta arbete försökt lyfta fram de mest centrala och viktigaste synpunkterna som föräldrarna berättat kring verksamheten.

2 Syfte och problemprecisering

Syftet med detta examensarbete är att undersöka hur viktigt föräldrar anser att USM:s barnläger är och hur de anser att lägren har påverkat barnen. Studien görs för att ta reda på om verksamheten är tillräckligt utvecklad och uppfyller de förväntningar som föräldrarna har.

Respondenterna söker svar på följande frågor:

På vilket sätt anser föräldrarna att barnlägren har påverkat barnen?

Hur viktigt anser föräldrarna det är att USM r.f. ordnar barnläger?

3 Teoretiska utgångspunkter

Som teoretiska utgångspunkter har respondenterna valt att lyfta fram Erikssons (1993a, 1994) och Roachs (1993) tankar kring lidande. Respondenterna har också valt att beskriva god vård utgående från Eriksson (1993b). Respondenterna ansåg lidandet och den goda vården som centrala begrepp i de teoretiska utgångspunkterna eftersom examensarbetet speglar missbruk, barn och familjer. Missbruk är ofta kopplat till lidande och behov av vård, likaså närstående och familjen till en missbrukare upplever ett lidande och är lika viktiga i vården av missbruket.

3.1 Lidande

Enligt Eriksson (1994, s. 21) visar verbet ”lida” likadana drag som substantivet ”lidande”. Att lida kan definieras som att pinas och våndas. Att lida är att kämpa och stå ut, det är något ont som ansätter människan. Men lidandet kan också innebära att ”försonas”.

Eriksson menar också att lidandet ska vara en kamp mellan det goda och det onda, en kamp mellan lusten och lidandet. Lidandet definieras i allmänhet som verkan av något ont. Lusten definieras som rörelse, stråvan och åtrån efter det goda, men lusten används också i kampen mot det onda. Eriksson beskriver också att lidandet inte är liktydigt med ångest, men att en människa som lider kan ha ångest. När en människa upplever ångest, är det en obestämd och otydlig känsla som kan utvecklas till olidlighet.

Eriksson (1994, s. 30-31) beskriver att det första steget för människan att överkomma oro och ångest är att omdefiniera dem till lidande. Felet som människan gör är att beskriva oro och ångest som lidande och senare att försöka utesluta dessa känslor, medan människan istället borde förändra dessa oro- och ångestkänslor till möjligheten till lidande och kamp. En lidande människa ges möjlighet att kämpa eller ge upp. Beroende på hurdan livssituation människan har, beger sig människan in i kampen eller ger upp den.

Enligt Eriksson (1993a, s. 12) innebär även lidande att inte vara hel som människa. Det ligger i människans natur att ta hänsyn till sina mest grundläggande behov och begär så långt som möjligt. Då människan inte längre har möjlighet till dessa behov och begär, hör det till människans rätt att någon i dennes omgivning hjälper till med grundläggande behov och begär utan att den lidande ska behöva begära hjälp. Att begära hjälp för de mest primära behov, att uppleva att andra människor inte ser och förstår, är ett lidande och att inte uppleva värdighet som människa.

Eriksson (1993a, s. 18) berättar ytterligare att det finns en fara mot lidande och människans chans att växa i lidandet. Faran beskrivs finnas i att inte se sitt lidande eller dess möjligheter, eller att se det och försöka utplåna det istället för att göra det till en av livets delar. Eriksson förklarar att om människan förnekar sitt lidande, förnekar människan delar av livet och möjligheten att bli hel som människa.

Roach (1993, s. 28) säger att mänsklig smärta, lidande och förlust är en del av människans förutsättningar. Lidande kan undvikas, avfärdas eller erövrats. Filosofi löser inte lidandet. Roach menar också att lidande och ondska existerar, men att dess existens inte förklarar dem. För vissa människor har ondska varit ett hjälpmedel, medan andra anser att ondska varit ett hjälpmedel till utveckling och tillfredsställelse. Roach beskriver också det goda och det onda som mysterier, men det onda, ondskan är svårare att förstå, den orsakar mer förvirring.

3.3 God vård

Enligt Eriksson (1993b, s. 21) är all genuin vård en människogemenskap som baserar sig på kärlek till medmänniskan och ansvar för andra. Eriksson benämner detta som en caritativ vård. En caritativ vård styrs av människans vilja att vårda andra människor

utgående från vår djupa vilja att hjälpa patienten, oberoende av de yttre omständigheterna. Med caritativ vård menar Eriksson att vi uttrycker barmhärtighet i andan av tro, hopp och kärlek. Att människan uttrycker barmhärtighet innebär att hjälpa en annan människa med det hon behöver.

Eriksson (1993b, s. 25-27) menar också att en god vård innebär något gott för människan, men med det menar hon inte att patienten är fri från smärta och lidande. Hon menar att god vård skapar bästa möjligheterna för patienten som helhet och där beaktas historia, här och nu samt morgondagen. All form av vård innebär också olika former av människogemenskap och att träda in i denna människogemenskap innebär att skapa möjligheter. Eriksson förklarar vårdgemenskap som vårdandets meningssammanhang och som byggstenarna till mening och kraft i vårdandet och att utifrån dessa meningssammanhang uppstår viljan till att vårda. Vårdgemenskapen är helande för både patienten och vårdaren.

4 Teoretisk bakgrund

I den teoretiska bakgrunden har respondenterna sökt fram fakta och valt att presentera ett antal ämnen som de anser hjälper läsaren att få en större inblick i ämnet. Respondenterna har valt att presentera kort vad missbruk och beroende innebär, alkohol- och blandmissbruket i Finland, samt missbrukarvårdens riktlinjer i Finland, USM rf:s verksamhet, de glömda barnen och stödgruppens betydelse. Respondenterna anser det viktigt att läsaren får en del information om både allmänt missbruk, men även att läsaren ser vilken trend och vilken riktning alkoholkonsumtionen i Finland tagit. Respondenterna har också valt att skriva om stödgruppens betydelse och de glömda barnen för att läsaren ska förstå vilka tankar och känslor en anhörig eller ett barn har kring en närståendes missbruk, samt problematiken kring barn till missbrukare.

4.1 Begreppen missbruk och beroende

Begreppet missbruk beskrivs enligt Nationalencyklopedin (2012) som en överdriven konsumtion av t.ex. narkotika, alkohol eller någon annan substans med euforiserande effekt, men ett missbruk kan också vara en överdriven konsumtion av mat eller tobak.

Begreppet beroende beskrivs som ett okontrollerbart sug efter olika berusnings- eller njutningsmedel. Begreppen missbruk och beroende skiljer sig en aning från varandra. Begreppet missbruk kan medföra sociala, legala och omdömeslösa risktagande och problem. Framförallt missbruk genom fortsatt konsumtion av en substans trots de uppenbara problemen, medan ett beroende innebär en utvecklad tolerans för en substans, vilket gör att dosen av en substans måste ökas för att få den önskade effekten. När substansen inte är tillräcklig eller helt uteblir, uppstår abstinenssymtom vilket följs av ett okontrollerbart begär.

Enligt Agerberg (2004, s. 37) finns det en del olika faktorer för vad som benämns som ett missbruk eller ett beroende. Agerberg berättar att enligt det amerikanska diagnosystemet DSM-IV:s definitioner av beroende och missbruk, kan en människa vara beroende utan att ha ett missbruk, likaså kan en människa missbruka t.ex. en drog utan att vara beroende av den. Ett beroende kan ta en längre tid att utveckla, medan ett missbruk kan bindas till en eller flera perioder eller olika situationer i livet. Agerberg menar ändå att det gemensamma i ett beroende och ett missbruk är att drogen tagit kontroll över människans liv.

4.2 Alkohol- och blandmissbruket, samt riktlinjer för vård i Finland

Enligt specialforskare Esa Österberg och Pia Mäkelä vid THL (2006) har alkoholbruket i Finland tagit en kraftig ökning under det senaste halva seklet. Under år 2008 visade statistiken att finländare dricker i medeltal 8,5 liter alkoholdrycker räknat per invånare omräknat till 100-procentig alkohol. Österberg och Mäkelä berättar att det är fem gånger mer än vad finländare drack i slutet av 1950-talet. År 2011 ökade finländarnas alkoholvanor ytterligare. Omräknat i 100-procentig alkohol uppgick konsumtionen till 10,1 liter per invånare. Jämfört med året innan, 2010, ökade finländarnas alkoholkonsumtion med en procent, vilket gör att Finland har den högsta alkoholkonsumtionen i hela Norden. Österberg och Mäkelä berättar också att utvecklingen av ungas drickande kan urskiljas från det allmänna alkoholdrickandet i Finland. Under mitten av 1980-talet kom ett cirka 15 årigt uppsving av drickande bland unga i Finland, under den perioden blev bland annat unga flickors alkoholkonsumtion mer vanligt. Under början av 2000-talet har dock våra ungas alkoholkonsumtion minskat kraftigt, både i berusningssyfte och i den allmänna konsumtionen bland 14- till 16-åringar.

Österberg och Mäkelä berättar dock att det finländska sättet att dricka, skiljer sig från de övriga nordiska ländernas drickande. Kärnan i det finländska drickandet och den allmänna finländska alkoholkonsumtionen, är att man dricker sig berusad. Berusningsdrickandet är enligt Österberg och Mäkelä seglivat och en principalsak i Finland och börjar ofta redan i tidig ålder. Österberg och Mäkelä menar att den finländska trenden att dricka sig kraftigt berusad är ett centralt drag i finländarnas alkoholvanor.

Enligt Antti Holopainen, överläkare vid Järvenpää socialsjukhus, är blandmissbruk ett ganska vanligt fenomen i Finland. Med blandmissbruk menar Holopainen användning av lagliga eller olagliga medel i kombination med varandra. Vid ett drogmissbruk förekommer så gott som alltid ett blandmissbruk. I Finland är det vanligt med ett skadligt alkoholbruk och ett läkemedelsmissbruk, vilket slutligen resulterar i ett blandmissbruk. Holopainen berättar också att det i Finland blivit ett ökat användande av psykoaktiva medel bland alkohol- och läkemedelsmissbrukare, samtidigt har användningen av bland annat opiater och cannabis ökat bland alkohol- och läkemedelsmissbrukare.

I Finland finns en drogpreventionskommission som sätter ut riktlinjer för fungerande missbrukarvårdstjänster i Finland. Kommissionen består av expertarbetare inom social- och hälsovårdsministeriet. Kommissionen lyfter i sina riktlinjer fram bland annat vikten av samarbete mellan kommuner och staten, eftersom de i helhet ger ett fungerande serviceutbud. Några av de centrala riktlinjerna för fungerande missbrukarvård är bland annat ett starkt och gemensamt socialt ansvar. Kommissionen sätter också vikt vid klientens grundläggande rättigheter, klientfokuserat arbetssätt men också hur viktigt det är att missbrukarvården når ut till de svagaste människorna i vårt land. Bland annat framkommer att behovet hos ungdomar och barnfamiljer med drogproblem bör uppmärksammas och att förebyggande arbete är en viktig del i familjens utveckling. (Haavisto 2009)

4.3 USM r.f.

USM r.f., Understödsföreningen för svenskspråkig missbrukarvård r.f. grundades år 1990 som stödförening för finlandssvensk missbrukarvård. USM r.f:s främsta målsättning är att bedriva eftervård i form av halvvägshem och stödboende till klienter som genomgått vård på behandlingshem inom missbrukarvården. Halvvägshemmen är avsedda för dem som

behöver stöd och hjälp i sitt missbruk, längre vårdperiod eller av någon anledning behöver distans från sin egen boendemiljö. I eftervården på halvvägshemmet ingår individuella stödsamtal, uppbyggnad av socialt nätverk, handledning och social samhällsträning. En klient kan bo på halvvägshemmet från en månad upp till ett år, beroende på klientens behov.

USM r.f. strävar också efter att utveckla och upprätthålla verksamhet för barn till missbrukare. Föreningen ordnar årligen träffar och läger för barn till missbrukare i åldrarna 10 – 17. Syftet med förebyggande arbete bland barn är att fånga upp barn till missbrukare i ett tidigt skede, så att barnen får kunskap och insikt om missbruk och beroendesjukdomar. Målsättningen med bland annat träffar och läger är att barnen ska få träffa andra i samma situation, lära sig att de inte är skyldiga till föräldrarnas missbruk och dess följder samt att barnen ska känna gemenskap vilket både stärker och utvecklar dem. Barnen nås främst via klienter som vårdats på behandlingshem för missbruksproblem men också via socialbyråer, barnskyddet, a-kliniker och andra behandlingsenheter. (Marander 2013, opublicerat)

4.4 Stödgruppens betydelse

Enligt Volckerts (1998, s. 116) är en stödgrupp en behandlingsform som ger deltagarna möjlighet att kommunicera med andra människor i samma livssituation. Stödgruppen ger deltagarna chansen att lyssna och dela med sig av känslor, erfarenheter och tankar. Enligt Volckerts är en av de viktigaste förutsättningarna med psykoterapeutisk behandling att inge hopp men också gruppdeltagarna är ett av de viktigaste hjälpmedlen. Genom att inge hopp om ett bättre liv och genom att lyssna på andra deltagares framsteg med sina problem, får andra deltagare vars vardag och livssituation sviktar, en inspirationskälla och hoppet som de behöver.

Några av de vanligaste känslorna som människor som påbörjar gruppterapi tror att de är ensamma om är skam- och skuldkänslor men också avsaknad av tillit till andra, vilket gör att man inte talar med någon om sina bekymmer. Genom stödgrupper där de träffar personer med likadana problem, får deltagarna förståelse för att de inte är ensamma om sina problem, vilket oftast ger en känsla av trygghet, befrielse och lättnad. För människor som länge levt i en svår livssituation kan det vara problemfyllt och väldigt svårt att öppna sig och berätta för andra människor om sina problem. Svårigheterna sitter oftast i att våga

komma över skuld- och skamkänslorna. Att prata om och öppna sig i en stödgrupp är dock en bra terapiform, eftersom de andra deltagarna är likasinnade och inte klandrar, förödmjucar eller dömer de andra deltagarna. (Volckerts 1998, s. 116-117)

4.5 De glömda barnen

”De glömda barnen” är ett begrepp som Margret Cork redan på 1970-talet presenterade när hon gjorde en studie om barn till alkoholmissbrukare. Cork menade att barnen var glömda av föräldrarna, missbrukarvården, omgivningen och forskningen. Cork berättar att barnen till alkoholmissbrukare lär sig att inte visa känslor, att inte ha tillit och att inte prata om alkoholen. Trots att dessa barn varit ett känt fenomen i många år har varken forskningen eller utvecklandet av stöd och hjälp till dessa barn framskridit så mycket. Omgivningen vet om problemet, men det är sällan som dessa barn faktiskt får hjälp. (Cork 1992, s.77)

Bengtsson och Gavelin (2004, s. 54) tar upp de glömda barnen och familjehemligheter som råder i en familj där ena eller båda föräldrarna har missbruksproblem. En av de grundläggande och viktigaste aspekterna i ett sunt familjeliv är ärlighet, vilket innebär att barnen behöver kunna bygga upp tillit för att lita på föräldrarna och att det som de säger och gör är sanning. I en familj med missbruksproblem är alkoholen eller drogen den allra största hemligheten. Hela familjen lär sig att hålla tyst om missbruket både utanför och inom familjen. Barnen lär sig att varken prata med föräldrar eller syskon om problemet. Barnen lär sig också genom att inte kunna prata om det hemma, att inte heller prata om det utanför hemmet med lärare, släktingar och allra minst med sina vänner.

Bengtsson och Gavelin (2004, s. 55) lyfter också fram att barnen tar på sig ett ansvar, antingen helt och hållet eller delvis för föräldrarnas missbruk. Barnen kan ofta tro att det är deras fel att föräldern dricker eller använder droger, men ännu vanligare är det att barnen tror att de kan förhindra fortsatt missbruk. Barnen börjar också lätt ta på sig ansvaret hemma, att städa, laga mat och att ta hand om sina småsyskon. Barnen försöker på alla sätt vara snälla och kontrollerade och på samma gång försöka ta hand om missbrukaren. Dessa barn börjar slutligen hålla sig mycket hemma, delvis för att de inte tror att de har rätt till något eget liv men delvis också för att kontrollera och ha ansvaret för att ingenting ska hända hemma.

Barn till missbrukare lär sig också att trycka bort sina egna känslor och behov, oftast för att visa hänsyn till familjen i helhet eller någon av föräldrarna. Det blir oftast ett livsmönster som följer barnen hela livet. Som vuxna får barnen svårt att förstå sig på sina känslor, eftersom de aldrig lärt sig att sätta ord på dem som barn. Besvikelse och sorg kan bli en obehaglig och stark känsla av kaos som man försöker undvika, vilket gör att dessa barn har svårt att respektera sig själva som vuxna. Andra starka känslor som barnen kan ha svårt med är hjälplöshet, maktlöshet, skam och skuld, övergivenhet och ilska. Alla dessa känslor blir förtryckta för barnen och de lär sig aldrig att utagera ilska på ett sätt som andra barn gör, vilket gör att barnen kan få svåra sociala problem i det vuxna livet. (Bengtsson & Gavelin 2004, s. 56-58)

5 Tidigare forskning

Respondenterna har sökt tidigare forskningar i databaserna EBSCO och CINAHL, SweMed och Medic. Respondenterna har även sökt forskningar i den vårdvetenskapliga tidskriften *Vård i Norden*. I databaserna SweMed och Medic, samt tidskriften *Vård i Norden* hittade respondenterna inga relevanta artiklar utgående från sökorden som användes. Sökord som användes på respektive databaser var barn, familj, föräldrar, alkoholmissbruk, drogmissbruk, blandmissbruk, vård, stödgrupper, stöd, terapi, children, family, alcohol abuse, drug abuse, substance abusers, alcoholism, children of alcoholics, parents, caring, therapy, selfhelp, samt kombinationer av dessa. Respondenterna fann det svårt att hitta tidigare forskningar som tangerar ämnet och fick därför bredda sina sökord. Respondenterna valde sedan sex stycken artiklar från EBSCO och CINAHL, som tangerar forskningsområdet. Respondenterna kommer i detta kapitel att ge en forskningsöversikt och redogöra för forskningarnas syfte och resultat. De tidigare forskningarna ska ge läsaren en större förståelse och bredare kunskap för problematiken kring barn till missbrukare.

I en studie gjord i Storbritannien av Manning m.fl. (2009) hade man som syfte att undersöka hur många barn som lever i en familj där det finns alkoholmissbruk. Uppskattningsvis utgående från andra länders forskningar trodde man att det fanns kring 780 000 till 1,3 miljoner barn till föräldrar med alkoholmissbruk i Storbritannien, men man ville få mera exakta resultat. I forskningen framgick att cirka 30 %, 3,3 – 3,5 miljoner barn under 16 år

levde med en förälder som hade alkoholproblem, cirka 8 % levde med båda föräldrarna som hade alkoholproblem och slutligen 4 % levde med en ensamstående förälder som hade alkoholproblem. Av dessa barn hade 1 %, 12 000, bevittnat den alkoholmissbrukande förälderns våld mot en annan vuxen i hemmet. I resultatredovisningen framkom att det uppskattade antalet barn som lever i en familj med missbruk var mycket högre än vad forskarna trott och att det lever en mycket högre procent barn i familjer med alkoholmissbruk än vad man tidigare beräknat.

I en studie gjord i huvudstadsregionen i Finland av Sarkola m.fl. (2007) var syftet att undersöka risker för barn att i tidig ålder placeras under vård utanför hemmet p.g.a. mammans alkohol- eller drogmissbruk. Studien gjordes på 526 gravida kvinnor under åren 1992 – 2001, varav 626 barn föddes och följdes upp i studien. Alla barn följdes upp till två års ålder, medan ett hundratal barn följdes upp till tolv års ålder. I studien rapporterades att de gravida mammorna var i 27 års ålder, med ± 6 år. 25 % av kvinnorna använde dagligen alkohol före graviditeten, medan 11 % använde alkohol under graviditeten. Opiatanvändning före och under graviditeten var 12 % respektive 6 %. Kvinnor som använde hypnotiska eller ångestdämpande läkemedel före och under graviditeten var 19 %. 14 % av kvinnorna hade före graviditeten haft en regelbunden kontakt med vårdanstalter för sitt missbruk. I studien framkom ett antal faktorer som påverkar om barnen blir placerade utanför hemmet eller inte. Faktorerna var mammans rikliga alkohol- eller drogmissbruk, samt tidigare vårdkontakt för sina missbruksproblem, partners alkohol- eller drogmissbruk, samt ifall mamman som barn varit placerad utanför familjen. I resultatet framkom att cirka 4,5 % av barn i Finland var subjekt för barnskyddet i öppen vård, samt 1,1 % av barn var omplacerade utanför hemmet av barnskyddet. I studien framgick också att cirka 50 % av barn vars moder har missbruksproblem, placerats utanför hemmet i något skede mellan två till tolv års ålder, samt att 236 barn var placerade utanför hemmet före två års ålder. Under hela studien hade 128 barn varit placerade utanför hemmet under minst halva livet.

I en studie gjord på Nya Zeeland av Schäfer (2011) var syftet att ta reda på hurudan familjedynamik som uppstår i familjer med alkohol och drogmissbruk. I studien medverkade 12 personer, tre kvinnor och nio män, som alla var eller hade varit på behandling för sina missbruk på ett behandlingshem i Auckland. Studien ägde rum från juli till augusti 2001, där de medverkande gick på en timmes terapi en gång i veckan med sina familjer. I resultatet framkom att majoriteten av informanterna hade haft en traumatisk

barndom där deras föräldrar hade varit missbrukare och att de hade växt upp med fysiska eller sexuella övergrepp. Samtliga informanter var överens om att de försökt förtränga sin barndom med sitt nuvarande missbruk. Det framkom även att några av deltagarna aldrig hade träffat varken sin mor eller far och några hade även haft människor utanför familjen som vårdnadshavare. Informanterna kände att de aldrig hade byggt upp eller bearbetat sin relation med sina föräldrar, vilket ledde till att de haft svårt att bygga upp nya relationer utan att ljuga. De hade inte lärt sig hur man löser en konflikt med en annan eller hur man bearbetar sina känslor och detta gjorde det svårt att bilda fungerande förhållanden i det vuxna livet. Några av informanterna var rädda för att deras egna barn skulle gå i samma fotspår som dem p.g.a. att barnen redan i tidiga år sett föräldrarna i sitt aktiva missbruk.

I en studie gjord av Zucker, m.fl. (2009) på barn i ålder 0 - 10 år, ville man undersöka hur olika faktorer påverkar barnens syn på alkohol. I studien delade man in materialet i faktorer som miljö, stress, psykisk misshandel, sociala faktorer, media och föräldrarnas syn på alkoholanvändning. Dessa faktorer delades senare in i specifika och ospecifika faktorer. Faktorerna kategoriserades senare till ospecifik alkoholriskfaktor, ospecifik barndomsfaktor och alkoholspecifik riskfaktor. I resultatredovisningen framgick att barn under 10 år sällan och mycket sällan konsumerar alkohol, men att de påverkas redan i en tidig ålder av olika faktorer, som senare påverkar hur de ser och förhåller sig till alkohol i framtiden. Resultatet påvisade också att redan i en mycket tidig ålder har barnet utvecklat en skyddsprocess för risker och faktorer som kan påverka barnets liv. Barnens syn på alkohol påverkas av biologiska faktorer, såsom ärftlig benägenhet för missbruksproblem, psykiska faktorer, såsom tidigare misshandel och våld, samt sociala faktorer, såsom familj, vänner och bekantas syn på alkohol och konsumtion.

Redelinghuys och Dar (2008) har forskat i förekomsten av psykiska problem hos barn som har föräldrar med missbruksproblem, samt barnens risk att utveckla ett missbruk. Studien gjordes på 66 föräldrar som hade 152 barn. Medelåldern på barnen som deltog var 16,8 år. Studien fokuserade också på att undersöka vart föräldrarna skulle vända sig ifall de finner oro för att barnen själva utvecklat missbruk eller riskbruk. Forskarna antog att barnen skulle vara mycket involverade i föräldrarnas behandling för missbruk, samt att barnen skulle påvisa höga poäng i psykiska screeningar och att barnen skulle utveckla ett eget missbruk med tiden. I resultatet framkom att endast 4 av 66 föräldrar hade tidigare anmält barnens alkohol- eller drogmisbruk till vårdpersonal. Studien redovisade även att 83,3 % av föräldrarna var beredda att kontakta hjälp ifall de misstänker ett missbruk och 16,7 %

skulle inte kontakta hjälp. I studien framkom även att 24,6 % av föräldrarna var mycket oroliga över sina barns mående. I diskussionen berättar också forskarna att det var en oväntad liten siffra barn som rapporterats ha ett missbruk, samt ha någon psykisk störning. Allt som allt kunde det konstateras att av deltagande barn hade 4 av 152 barn ett missbruk och 1 av 152 hade en psykisk störning, trots det påpekade forskarna att studien gjorts på en mycket liten grupp och att problematiken kring barn och missbruk växer varje år.

Conners m.fl. (2003) har forskat om hur barns livsförhållande och livserfarenheter har påverkats av moderns missbruk av alkohol och andra droger. Studien baserar sig på fakta från 50 olika behandlingshem där mödrar kommer in med sina barn för att få vård för sina missbruksproblem. I studien medverkade 4084 barn i åldrarna 0 - 17 år och 2746 mödrar i åldrarna 16 - 54 år. Det var 85,9 % av mödrarna som hade varit på behandling förut, och de flesta missbrukade kokain (50,4 %) eller alkohol (13 %). 57,4 % av mödrarna som hade själva växt upp i ett hem där föräldrarna missbrukade. I resultatet framgick att barnen har ökad sårbarhet för fysiska, akademiska och socioemotionella problem p.g.a. moderns missbruk. De två vanligaste riskfaktorerna var familjens låga inkomster och att barnet inte bodde i ett hem med två föräldrar. Sett ur det fysiska perspektivet hade dessa barn dubbelt så stor chans att få astma, tre gånger större chans att få hörselproblem och sju gånger större chans att få synproblem än barn som inte växt upp nära ett missbruk.

Sammanfattningsvis framkom det i samtliga artiklar att alkohol och drogmissbruk är ett stort problem i många familjer och att det inte bara påverkar den enskilda individen utan alla som lever nära ett missbruk. Enligt Zucker m.fl., Schäfer samt Redelinguys och Dar finns det en större risk för barn som växer upp nära ett missbruk, att de själva utvecklar ett eget missbruk i sitt vuxna liv. Barn som utsätts och växer upp nära in på ett missbruk har även större risk att utveckla psykiska, fysiska och akademiska svårigheter i framtiden. (Zucker m.fl., Conners m.fl.) Enligt Conners m.fl. kan även barn som blir utsatta för missbruk, få hörsel- och synsvårigheter, samt riskera att utveckla andra kroniska sjukdomar. Enligt Manning m.fl., Sarkola m.fl. och Redelinguys och Dar finns det en större andel barn som växer upp i ett hem präglad av missbruk, än vad man tidigare uppskattat, samt en större andel barn som placeras utanför hemmet p.g.a. missbruk. Enligt forskningen gjord av Schäfer (2011), utvecklar många barn som vuxit upp bland missbruk, svårigheter med att bilda egna fungerande förhållanden i det vuxna livet, dessa barn har också svårt att tala sanning och känner ofta svårigheter med att lösa konflikter.

6 Undersökningens genomförande

Undersökningen är en empirisk studie bland föräldrar som har barn som deltagit i en stödgruppsverksamhet för barn till missbrukare. Respondenterna har valt att göra en kvalitativ undersökning i form av temaintervju som datainsamlingsmetod och innehållsanalys som dataanalysmetod. Enligt Trost (2010, s. 147) bör den kvalitativa forskningsprocessen innefatta tre olika steg: datainsamling, analys samt tolkning av resultatet.

En kvalitativ forskning kännetecknas av att det är t.ex. en fokusgrupp, intervju, skrivna berättelser eller observation. Målet med den kvalitativa forskningen är att fastställa hur något ligger till. (Olsson & Sörensen 2007, s. 79) Enligt Holme och Solvang (1997, s. 92-93) innebär en kvalitativ metod att man som forskare försöker sätta sig in i forskningsobjektets situation och se världen ur dennes perspektiv. Forskaren vill alltså fördjupa sig i ett fenomen och se det inifrån för att få en bredare kunskap i fenomenet. Trost (2010, s. 25) menar också att kvalitativa metoder ger forskaren mycket innehållsrika svar som kan pålysa mönster, skeenden och värdefulla åsikter.

6.1 Temaintervju

Enligt Hirsjärvi och Hurme (2000, s. 47-48) är en temaintervju en form av halvstrukturerad kvalitativ intervju. Intervjuformen kan ses som en blandning av öppen intervju och enkätintervju. Temaintervju innebär att intervjuaren på förhand har satt sig in i ämnet som undersökningen handlar om och på basen av det kan intervjuens struktur läggas upp. Frågeställningarna är de samma vid alla intervjuer och kan vara bestämda på förhand, men intervjuaren har möjlighet att variera ordningsföljden vid varje intervju. En temaintervju utgår från att informantens alla tankar, känslor, uppfattningar, föreställningar och erfarenheter kan undersökas.

Hirsjärvi och Hurme (2000, s. 47-48) menar att en temaintervju fokuserar på att löpa som ett vanligt samtal, vilket gör att intervjuaren inte behöver lägga större vikt vid detaljer. Dock är det meningen att intervjun håller sig inom vissa ramar. Genom temaintervju får informanten större frihet och en chans att göra sin röst hörd, vilket ger intervjuaren en bättre möjlighet att tolka betydelsefulla erfarenheter och upplevelser.

Som intervjuare menar Davidson och Patel (1994, s. 63-64) att det är viktigt att visa intresse och sympati för det som berättas, samt att intervjuaren utgår med en neutral hållning. Som intervjuare bör man fokusera på vilka ansiktsuttryck, miner och gester som visas, eftersom minsta negativa gest kan ge en attitydförändring hos informanten. Vid genomförandet av intervjun krävs det att intervjuaren frågar aktivt, visar öppenhet och ansvarstagande. (Hirsjärvi & Hurme 2000, s. 68-69, 105)

Vid en intervju underlättar det mycket om man förberett sig väl. Plats, tidpunkt och uppskattad längd på intervjun samt materialet kan i mån av möjlighet planeras på förhand. Vid val av plats för intervjun, ska man som intervjuare tänka på att det ska vara en trygg och ostörd plats. Intervjuaren bör beakta etiska, moraliska och juridiska regler före och under intervjun. Intervjun kan med hjälp av t.ex. bandspelare spelas in och på det sättet underlätta datainsamlingen och analysen av materialet. Vid intervjutillfället spelar klädsel, språkbruk, kroppsspråk och det allmänna uppförandet stor roll för hur situationen fungerar. (Hirsjärvi & Hurme 2000, s. 73-75; Trost 2005, s. 37-38, 56)

6.2 Innehållsanalys

För att kunna presentera kärnsubstansen i en intervju och göra materialet förståeligt menar Forsberg och Wengström (2008, s. 149-150) att man ur stora mängder data, ska minska på omfånget av information och försöka urskilja mönster. Vid innehållsanalys använder man sig av ett arbetssätt som kännetecknas av systematisk klassificering och kodat material för att underlätta identifiering av mönster och teman som beskriver forskningsområdet. (Forsberg & Wengström 2008, s. 131) Hirsjärvi och Hurme (1999, s. 143) beskriver innehållsanalysen som en tidskrävande, men mycket intressant process. Forskaren bör sätta tillräckligt med reserverad tid för genomläsning av materialet. Vid innehållsanalys finns det också flera sätt att bearbeta materialet. Ett vanligt sätt är att forskaren lyssnar på det inbandade materialet och sedan renskriver det för bättre överskådlighet. För att forskaren ska kunna se om resultatet har något betydande värde, analyseras och tolkas materialet utgående från den teoretiska referensramen och tidigare forskning inom området. (Olsson & Sörensen 2007, s. 129; Kyngäs & Vanhanen 1999, s. 10; Trost 2005, s. 134-135)

Olsson och Sörensen (2007, s. 129) skriver att när vetenskapliga dokument granskas och går igenom ska en innehållsanalys användas. Innehållsanalysen baserar sig på det som

framkommer i intervjun, vilket kallas kommunikationsinnehåll. När forskaren går genom innehållsanalysen, återspeglar informationen informanternas upplevelser. Innehållsanalysen påbörjas genom att materialet analyseras och därefter läses igenom.

Enligt Kyngäs och Vanhanen (1999, s. 3-5) är innehållsanalys ett sätt att analysera material på ett systematiskt och objektivt sätt, vilket också kan kallas dokumentanalys. Genom innehållsanalys strävar forskaren till att bygga modeller och mönster som ska presentera undersökningen i en komprimerad form. Analysens resultat ska presenteras i förklarande kategorier, begrepp och modeller. Analysprocessen kan utvecklas på antingen ett induktivt eller deduktivt sätt. Analysens första skede innebär att definiera analysenheten ur materialet. Vanligaste enheten är ett ord eller en ordkombination, men den kan också innebära ett uttryck, en mening eller en tankehelhet. För att skapa en grund för analysen, bör forskaren välja en analysenhet och läsa genom materialet ett flertal gånger.

Analysens andra skede, induktivt förhållningssätt innebär att forskaren delar upp och kodar materialet utgående från forskningsfrågan. Svaren som forskaren hittar på frågan, ska antecknas i materialets marginal. Anteckningarna görs sedan till listor, vilket utgör det första skedet i kategoriserandet. Första skedet följs sedan av analysens andra skede, gruppering, vilket innebär att forskaren söker likheter bland uttryck i materialet. Alla uttryck som representerar samma sak, förenar en kategori som forskaren ger ett beskrivande namn. Processen fortsätter sedan med att söka och bilda likartade kategorier som bildar överkategorier. (Forsberg & Wengström 2008, s. 151; Kyngäs & Vanhanen 1999, s. 5-7)

6.3 Undersökningens praktiska genomförande

Efter att respondenterna valt ämne för sin undersökning, kontaktade de Eva Marander på USM r.f. och frågade om hon var intresserad av att hjälpa till att hitta informanter till vår valda undersökning. Marander ansåg att det skulle vara en viktig undersökning eftersom det finns så lite tidigare forskning kring ämnet. Respondenterna skrev ett följebrev som Marander skickade ut till föräldrar med barn som deltagit i stödgruppsverksamheten. I följebrevet (bilaga 1) ingick information om syftet med undersökningen, samt hur undersökningen skulle genomföras. Kontaktuppgifter till respondenterna och Marander fanns med i följebrevet så att personer som ville delta kunde meddela sitt intresse eller

ställa frågor vid oklarheter. I följebrevet framgick också att informanterna förblir anonyma.

Informanter som var intresserade, kontaktade sedan respondenterna per telefon och e-post för att bestämma plats och tidpunkt. Respondenterna intervjuade fyra föräldrar, varav tre föräldrar har eller hade haft missbruksproblem och en förälder har eller hade haft en nära anhörig med missbruksproblem. Informanterna intervjuades enskilt med båda respondenterna närvarande.

Före intervjun påpekade respondenterna att medverkan var frivillig, att informanterna förblir anonyma, samt att respondenterna har tystnadsplikt. Informanterna skrev under ett avtal (bilaga 2) där de gav sitt samtycke till att respondenterna använder intervjumaterialet till sin undersökning, i avtalet framkom även att informanterna när som helst kunde kräva att avtalet upphör. I avtalet framkom även att respondenterna önskade använda bandspelare, vilket alla informanter samtyckte till. Respondenterna berättade också att allt bandat material transkriberas och förstörs efter att det använts klart, samt att endast respondenterna har tillgång till materialet.

Under intervjuerna fanns formuläret med riktlinjer (bilaga 3) för intervjun till hands för både respondenterna och informanterna. Respondenterna valde även att anteckna viktiga delar av intervjun, för att säkerställa att inget som informanten berättade, blev oklart eller diffust. När respondenterna ansåg att de fått svar på alla frågor, gav de informanterna en chans att tydliggöra eller att tillägga information.

Respondenterna transkriberade intervjusvaren och läste genom dem ett flertal gånger. Därefter analyserades materialet med hjälp av induktiv innehållsanalys för att hitta kategorier och mönster. Rent praktiskt klipptes beskrivande och berättande uttryck ut ur materialet och delades in enligt likheter i innehållet. Respondenterna valde ut två kategorier, som senare delades in i underkategorier enligt likheter som hittades i uttryck i materialet.

7 Resultatredovisning

Respondenterna har gjort en kvalitativ innehållsanalys på intervjumaterialet och utgående från innehållsanalysen kategoriserat materialet. Respondenterna har valt att lyfta fram två huvudkategorier som sedan delats in i tre, respektive två underkategorier. Den första huvudkategorin är **Barnets situation** där underkategorierna är **känslor och reaktioner**, **insikt i missbruket** och **tredje partens stöd**. Den andra huvudkategorin är **Framtiden** där underkategorierna är **förändringar enligt föräldrarna** och **synlighet**. För att behålla föräldrarnas och barnens anonymitet, har respondenterna valt att använda pseudonymen ”hon” för alla barn. I några av intervjusvaren finns dialektord, men dessa har respondenterna valt att ändra till standardsvenska.

7.1 Barnets situation

I kategorin **Barnets situation** har respondenterna fokuserat på att lyfta fram barnens känslor och reaktioner kring en förälders missbruk och stödgruppens positiva eller negativa upplevelser. I kategorin har respondenterna också fokuserat på att lyfta fram föräldrarnas syn på en tredje parts stöd för barnen. Underkategorierna för **Barnets situation** är alltså: **känslor och reaktioner**, **insikt i missbruket** och **tredje partens stöd**.

7.1.1 Känslor och reaktioner

Gemensamt för alla deltagare i undersökningen, var att barnen i något skede ansett sig vara delaktiga till att den ena föräldern missbrukar. Barnen har förklarat hur de tror att de varit skyldiga till den missbrukande förälderns aktiva period och hur de skulle ha kunnat undvika en aktiv period. Gemensamt var också en viss ilska från barnens sida mot den missbrukande föräldern.

Några föräldrar berättade om barnens syn på skuld och skam för förälderns missbruk. Skulden och anklagandet som barnen lägger på sig när de är involverade i en förälders aktiva period är något som föräldrarna ansåg vara svårt och tungt för barnen.

”... då beskyllde hon sig själv för det, för hade hon inte åkt till en vän och sova så hade drickandet inte börjat...”

”Jag försökte förklara att hon inte har någon skyldighet eller delaktighet i det. Och jag trodde faktiskt att hon visste så mycket. Och det vet hon men ändå så tar barnet på sig den där skulden...”

”Hon är jätte arg på mitt drickande och mig när jag missbrukar. Hon pratar inte med mig och hon vill inte ha mig där förstås.”

” ... när hon sa att ”jag kanske nog hade något att göra med det där”, så det försöker jag betona väldigt mycket att det inte är hennes fel.”

Gemensamt för alla barn som deltagit i barnlägren var också att de efteråt visade och berättade mycket positiva upplevelser från lägren. Barnen uttryckte sig i ord som föräldrarna ansåg påvisade hur roligt det varit under lägren, men också genom sitt känslspråk och kroppsspråk poängterade föräldrarna barnens optimism efter lägren. En av föräldrarna påpekade också att olika incidenter eller händelser i hemmet påverkat om barnen såg positivt eller negativt på lägren.

”Hon är ju positiv till det, men så säger hon ibland att hon inte vill åka. Men så hade vi en liten incident här, kommer inte ihåg vad ... Före incidenten så ville hon inte åka på något läger, men efteråt så sa hon ”hördu mamma, jag ska nog åka på läger i alla fall”. Så det satte igång någonting.”

” ... hon vill inte ens komma hem från lägren...”

”Det har nog bara varit positivt, kanske ännu bättre när hon kommer hem än före. Så alltid har det varit positivt.”

”... och det var nog då som hon sa, att det alltid är roligt på lägret.”

7.1.2 Insikt i missbruket

Föräldrarna tycker att lägren har hjälpt barnen att få en större insikt i vad ett missbruk innebär. Det har bl.a. delats ut mycket information om vad ett missbruk är och dess skadeverkningar. Barnen har börjat fråga mera frågor av både den nyktra föräldern och den

missbrukande föräldern angående alkoholismen. Barnen har fått träffa andra barn med liknande hemförhållanden och på så vis förstått att de inte är ensamma om problemet. Lägren har hjälpt barnen att förstå att det inte är deras fel att mamma eller pappa har ett missbruk.

”Men idag förstår hon det och det är tack vare alla barnläger hon har varit på där de faktiskt får mycket information.”

”Det har hon påpekat flera gånger, att hon inte var ensam om problemet.”

”... det är allt tack vare gruppen som hon fått delta i och att hon har fått höra andras åsikter och också fakta om alkoholen och även om hur människan påverkas av alkoholen.”

”... lyfta fram att det inte är barnens fel att mamma eller pappa dricker. För det sa hon har stor betydelse för barnen känner sig skyldiga.”

7.1.3 Tredje partens stöd

Gemensamt för alla föräldrar var att de ansåg att det behövs en tredje utomstående part som ger stöd och hjälp åt barnen. En del ansåg att det bästa stödet kommer från enskilda stödsamtal blandat med en stödgrupp eller ett läger, medan andra ansåg att barnen behövde stöd från en grupp där de känner sig lika värda som alla andra och inte utpekad. Samtliga föräldrar ansåg att utomstående stöd, såsom socialarbetare, skolhälsovårdare och skolkuratorer hade svårt att nå barnen eftersom de inte hade tillräcklig insikt i familjeförhållandet eller barnets uppväxt. Vissa barn hade påpekat att de inte kunde eller ville prata med någon annan än yrkeskunniga inom missbruk.

Några av barnen hade fått stöd i form av familjesamtal vid socialen eller vid ett behandlingshem, stödsamtal vid ett behandlingshem eller vid barnskyddet, samtal med skolkurator, vänner i liknande situationer och av en stödfamilj. Flera av föräldrarna poängterade USM rf:s verksamhet som en specifikt viktig del för barnen, eftersom de är väldigt insatta i barnens roll i ett missbruk.

” ... när sambon och jag började gå dit på samtal, så behövde barnen något eget stöd. Så kom det fram att det fanns barnläger för barn som har föräldrar med missbruk. Barnen nappade ju direkt...”

”Det som jag ser idag är ju att det alltid behövs en tredje part, speciellt för barnen. Alkoholismen är ju en undangömd sjukdom som man sällan pratat tillräckligt om och barnen tar snabbt på sig fel roll hemma.”

” ... jag är ju därför fel person att ta upp det med. Jag vet att det behövs en tredje part...”

” ... det fungerade bara inte lika bra med socialen eller barnskyddet. De gav inte det samma stödet som barnlägren har gett henne. Visst gav de till en viss del, men hon träffar ju likasinnade på lägren, vilket är superviktigt.”

7.2 Framtiden

I kategorin **Framtiden** har respondenterna fokuserat på att förklara och framföra föräldrarnas syn på förändringar eller förbättringar som bör göras gällande stöd för barn till missbrukare. Respondenterna har också valt att redovisa föräldrarnas syn på hur uppmärksammade de anser att stödgrupper bör vara. Underkategorier som framkommer är: **förändringar enligt föräldrar och synlighet.**

7.2.1 Förändringar enligt föräldrar

Föräldrarna anser att lägren borde delas upp enligt åldern, t.ex. ett läger för de som är i lågstadieålder och ett läger för tonåringar som går i högstadiet. Framförallt ett tonårsläger skulle vara uppskattat eftersom det är då barnen kommer in i puberteten och alkoholen och tobaken börjar smyga sig fram i vänskapskretsen. Det lyfts även fram att lägren borde ordnas oftare och fler gånger under ett år. Föräldrarna ansåg att lägren borde vara mer eller mindre obligatoriska för alla som är barn till missbrukare och att barnen borde fortsätta gå på lägren trots att föräldern har varit nykter en tid. Föräldrarna betonade att minnen och upplevelser ofta lever kvar länge trots att det inte finns ett aktivt missbruk.

”Det skulle vara t.ex. superbra med ett tonårsläger. Där inte barnen är utpekade på det sättet att din mamma eller pappa dricker för mycket utan att det skulle vara ett läger som de blir uppmärksammade och kan diskutera med varandra om tonårsproblematik, rökning, alkohol osv...”

”... Att det skulle finnas mera så att säga uppföljningsveckoslut eller att det skulle finnas mera möten.”

”Det finns inte många alternativ för dessa barn, det är ju bara USM som finns, men min syn på det hela är ju att det hjälper och jag ser hur hon utvecklas.”

”Eftervården, eftervården, eftervården. Inte är det slut när man åker från behandling, det är då det börjar. Det borde vara tvång på att familjen ska dit en helg också.”

”Det är förstås föräldrar som inte förstår eller liksom inte tycker att det är nödvändigt för inte har barnen något problem. Men barnen har ju lika mycket problem som den missbrukande föräldern eller föräldrarna.”

7.2.2 Synlighet

Samtliga deltagande föräldrar var överens om att det bör ske en förbättring gällande synligheten av stöd och hjälp för barn. Alla föräldrar ansåg att det på skolor bör tas upp mera och framgå vad ett missbruk innebär och hur det kan påverka barnen. Föräldrarna påpekade att lärare, hälsovårdare, kuratorer och övrig personal i skolor bör få bättre insikt i barnens roll i ett missbruk och vilka följder det kan ge för barnen i skolmiljön. Några av föräldrarna påpekade också vikten av att föreningar, församlingar och medborgarinstitut som har att göra med barn och unga, bör ha tillräckligt med information om hur barn påverkas och hur de kan hjälpa dessa barn. Föräldrarna lyfte också fram att sakkunniga och yrkespersonal bör få mer tillfällen att ordna utbildningstillfällen för yrkesmänniskor som arbetar med barn.

”... det finns ju för lite kunskap inom skolvärlden och bland lärare om hur ett barn påverkas om föräldrarna har ett missbruk.”

”På föräldramöten, men jag tror mera föräldrar är rädda att de blir utpekade om barnen åker. Men om det skulle nappa en så är det ju åtminstone en.”

”Skolan först tror jag. Och just sådana föräldramöten att man skulle kunna dela ut info där och nämna om det. Det är ju ett ypperligt tillfälle när det är över hundra föräldrar samlade på en gång.”

”Kuratorer och hälsovårdare borde nog ha mera info om stödgrupper för barn, det blir ju ett allt vanligare problem idag.”

” ... också på kommuner och kommunala sociala hjälpen borde det finnas bättre info och där borde de lyfta fram det mera.”

”... att de just från a-kliniker också skulle lyfta fram det mera och kunna berätta om vad det är.”

8 Tolkning

I tolkningen presenterar respondenterna undersökningens resultat och jämför resultatet med de teoretiska utgångspunkterna och tidigare forskning. I de teoretiska utgångspunkterna har respondenterna använt Erikssons (1993b) syn på god vård, samt Erikssons (1993a, 1994) och Roach (1993) syn på lidande. I tolkningen försöker också respondenterna spegla resultatet mot bakgrunden i mån av möjlighet. Tolkningen har delats in enligt resultatets kategorier: **Barnets situation** och **Framtiden**.

8.1 Barnets situation

I kategorin **barnets situation**, med underkategorierna **känslor och reaktioner**, **insikt i missbruket** och **tredje partens stöd**, framkom det att barnen ofta kände sig skyldiga till sin förälders missbruk, vilket enligt Bengtsson och Gavelin (2004, s. 55) är en vanlig förekomst bland barn till missbrukare. Bengtsson och Gavelin förklarar att barn ofta tror att de kan påverka och förhindra förälderns missbruk. Barnen kände även en stor ilska, skuld

och skam till föräldrarnas missbruk och tog på sig en stor börda och ett lidande, genom att tro att de kunde påverka föräldrarnas missbruk genom att inte uppfylla sina egna behov och önsknings. Enligt Eriksson (1994, s. 21) innebär lidande att plågas och vårdas, att uppleva ångest och oro. Lidande är en obestämd och otydlig känsla och innebär att inte vara fullt eller helt människa. Eriksson menar att när en lidande människa inte kan eller orkar ta hänsyn till sig själv och sina grundläggande behov och begär, bör någon annan i hennes omgivning hjälpa och stöda henne.

Utgående från tidigare forskning gällande barn till missbrukare, konstaterades att barn kan påverkas mycket av föräldrarnas missbruk. Enligt Connors m.fl. (2003) påverkas barn fysiskt, akademiskt och socioemotionellt av en förälders missbruk, vilket kan ge negativa konsekvenser för barnets framtid. Barn som utsätts för missbruk i unga år, utvecklar även en så kallad skyddsfaktor som påverkar barnets sociala relationer i vuxen ålder. Denna skyddsfaktor kan ge negativ inverkan på barnets vänskapsrelationer, familjeförhållanden samt våldsamhet och eget missbruk. (Zucker, m.fl. 2009)

Enligt föräldrarna har lägerverksamheten hjälpt barnen att få mera insikt i sin förälders missbruk. Barnen har även fått ta del av konsekvenser och skadeverkningar som följer med ett missbruk. En viktig del som lägren har uppfyllt är även att barnen fått inse att de inte är ensamma om problematiken och att de fått känna en gemenskap med andra deltagare. Lägren har även gett barnen en chans att inse att de inte på något sätt är skyldiga till sin förälders missbruk. Volckerts (1998, s. 116-117) menar att några av de vanligaste känslorna som människor som deltar i stödgrupper känner, är skuld, skam och avsaknad av tillit. Volckerts menar att stödgruppen ger deltagarna en ny förståelse för att de inte är ensamma om sina problem, vilket ger en trygghets- och lättnadskänsla.

Föräldrarna uttryckte alla att det var viktigt med ett stöd från utomstående personer, främst ansågs professionella yrkesmänniskors stöd och hjälp som mest mottagligt av barnen. Eriksson (1993b, s. 25) säger att god vård skall skapa möjligheter för patienten som helhet och att man i den goda vården ska beakta historia, här och nu, samt morgondagen. Eriksson beskriver även all vård som en gemenskap, vilken skapar möjligheter och är helande för människan. Flera av föräldrarna poängterade stödet från personer som arbetar med barn som det viktigaste och mest effektiva stödet. Stödet som barnen fick från andra barn som deltagit i USM:s verksamhet var också en viktig del för deras välmående. Enligt Volckerts (1998, s. 116) fungerar stödgrupper som en inspirationskälla och som ett sätt att inge hopp

om en förändring. USM r.f. beskriver sin stödverksamhet för barn som en chans att ge barnen större insikt i ett missbruk, för att öka förståelsen kring sjukdomen och för att barnen ska finna sin egen roll i hemmet. Målsättningen i verksamheten är också att få barnen att inse att de inte är skyldiga till en förälders missbruk eller dess följder, samt att barnen ska få känna gemenskap med andra barn, vilket ska stärka och utveckla barnets förståelse för missbruket. (Marander 2013, opublicerat)

8.2 Framtiden

I kategorin **Framtiden** med underkategorierna **förändringar enligt föräldrarna** och **synlighet** framkom att föräldrarna ansåg att barnlägren borde delas upp enligt ålder och livssituation. Gemensamt för alla föräldrar var att de ansåg att ett tonårsläger borde finnas eftersom barnen då kommer in i puberteten och eget alkoholbruk och utforskande blir aktuellt. Enligt en forskning gjord av Zucker m.fl. (2009) framkom att barn redan i en tidig ålder påverkas av olika faktorer som senare påverkar hur de själva ser och förhåller sig till alkohol. Från de olika faktorerna framkom familjens syn på alkohol, psykiska och sociala faktorer. Det framkom även att barnen har svårt att hitta sin egen roll och identitet i hemmet när en förälder missbrukar, eftersom barnen inte fått den bekräftelse de behöver av båda föräldrarna. Enligt Bengtsson och Gavelin (2004, s. 90-91) är det en av de viktigaste byggstenarna när man arbetar med barn till missbrukare, att få barnen att se och förstå sig själva, men också att ge barnet bekräftelse. I resultatet berättade föräldrarna även att de känt att det funnits bristande kunskap på skolor kring problematiken med barn till missbrukare. Flera av föräldrarna påpekade att personal på skolor och även föreningar som arbetar med barn, haft bristande kunskaper i hur barn påverkas av ett missbruk och vilka konsekvenser och följder det kan ge barnen. Enligt Hansen (1994, s. 9) är bristande kunskap, samt brist på strategier och åtgärder några orsaker varför barn till missbrukare sällan får den hjälp och det stöd de behöver.

Föräldrarna ansåg även att det bör göras en förbättring gällande synligheten och marknadsföring kring barn till missbrukare och hur vanligt det är idag, samt vilka stödformer det finns för dessa barn. Enligt en forskning gjord av Manning m.fl. (2009) finns det en mycket större grupp barn som lever i ett hem där en eller båda föräldrarna har ett missbruk, än vad man tidigare har trott. I en annan forskning, gjord i Finland av Sarkola m.fl. (2007) fann man även att det finns en stor andel barn som placeras utanför hemmet

p.g.a. en förälders missbruk. En skrämmande hög procent barn, 50 % hade under någon del av sitt liv varit placerade utanför hemmet p.g.a. missbruksproblematik i familjen.

9 Kritisk granskning

I den kritiska granskningen kommer respondenterna att granska undersökningens resultat enligt Staffan Larssons (2009) kvalitetskriterier för kvalitativa studier. Den kritiska granskningens syfte är att systematiskt granska arbetet för att fastställa en god kvalitet, samt påvisa eventuella brister och fel. Larsson (2009, s. 163) beskriver kvalitetskriterier i forskningar som en mycket viktig del. Utan dessa kriterier kan forskaren inte göra ett gott arbete. Larsson beskriver en kvalitativ forskning som att forskaren vill gestalta något; karaktärisera något. Respondenterna har valt att granska kvaliteten genom att använda tre olika kriterier. Kriterierna är etiskt värde, innebördsrikedom och empirisk förankring.

Enligt Larsson (2009, s. 171) är en viktig aspekt att visa god etik i vetenskapliga studier, med detta menas att skydda informanter som har deltagit i studien. Larsson menar också att man som forskare bör väga intresset av att få ny kunskap mot att skydda informanter som deltagit i undersökningen. Larsson påpekar också att forskaren bör vara hederlig, samt beakta att inte ljuga, inte tillägga eller ta bort sådant som är relevant i studien. I detta examensarbete har respondenterna skyddat informanternas identitet genom att de använt pseudonymer i citaten som framkommer i resultatet, samt hållit kön, ålder och ort konfidentiella. För att ytterligare skydda informanternas identitet har respondenterna valt att ändra om alla dialektord till standardsvenska. Informanterna valde att ställa upp i undersökningen frivilligt. Ytterligare har respondenterna skyddat informanternas identitet genom att förstöra allt inbandat material, samt alla papper som transkriberats och använts för att analysera resultatet.

Enligt Larsson (2009, s. 172) är innebördsrikedom ett avgörande kvalitetskriterie. Innebördsrikedom innebär att i resultatet gestalta något nytt för att nya innebörder ska uppstå. Larsson skriver dock att forskaren bör vara uppmärksam på hur innebörder gestaltas. Forskaren bör reflektera över sina egna erfarenheter i ämnet och bortse från egna fördomar och teorier. Respondenterna har i detta examensarbete gestaltat resultatet genom att kategorisera det i kategorier och underkategorier. Genom kategoriserandet har

respondenterna lyft fram det mest unika och centrala i intervjusvaren. Genom att beskriva underkategorierna och använda sig av citat, ville respondenterna ge läsaren en bredare beskrivning av resultatet. Respondenterna har under hela arbetet bortsett från egna tidigare åsikter, fördomar och teorier och fokuserat på att söka nya och viktiga innebörder i materialet.

Larsson (2009, s. 180) beskriver empirisk förankring som en överstämmelse mellan tolkning och verklighet. Empirisk förankring är ett tecken på forskningens validitet och innebär att forskaren ska kunna förklara fenomenets sanna struktur. Ett fenomen upplevs olika för olika människor, vilket inte innebär att någon talar osanning. Beroende på en människas utgångspunkter gällande ett fenomen, kan fenomenet upplevas olika och tolkas på olika sätt. Forskaren har där som uppgift att beskriva och förklara fenomenet på ett sådant sätt att allas upplevelser kan knytas till samma fenomen. Respondenterna anser att de i sin studie har sökt det innersta och viktigaste i materialet, samt försökt förklara det på ett lättförståeligt sätt. Respondenterna har inte gjort egna tolkningar, utan utgått från informanternas intervjusvar och deras perspektiv på ämnet, eftersom det är informanternas upplevelser och tankar som studien bygger på. Respondenterna kan dock kritisera resultatet i och med att det endast innefattar fyra föräldrars synpunkter och upplevelser och det är deras kombinerade upplevelser som studien bygger på. Hade respondenterna fått fler informanter till studien, kan resultatet ha fått fler innebörder eller förstärkt det resultat som respondenterna fått fram genom denna studie.

10 Diskussion

Syftet med detta examensarbete var att undersöka hur viktigt föräldrar anser att USM:s barnläger är och hur de anser att lägren har påverkat barnen. Respondenterna ville ta reda på om verksamheten är tillräckligt utvecklad och om den uppfyller de förväntningar som föräldrarna har. Därefter formulerades frågeställningar som respondenterna har sökt svar på.

Vi har funnit det svårt att hitta litteratur som berör barn till missbrukare. Litteratur som berör missbruk tar även upp familjeproblematik som uppstår under ett missbruk men barnens situation tas upp i mycket liten utsträckning. Vi har försökt att använda oss av så

ny litteratur som möjligt som berör missbruk samt försökt hitta den nyaste statistiken gällande barnsituationen i Finland.

I resultatet framkom att föräldrar anser att barn till missbrukare har ett stort behov av stöd och hjälp från en tredje part. Denna tredje part bör vara kunnig inom barnproblematik och missbruk. I resultatet framkom även att barnen ofta saknar förståelse och kunskap om ett missbruk. Barn som deltagit i USM:s barnläger har påvisat positiva upplevelser såsom djupare insikt i missbruket och ökad förståelse kring sjukdomen. Genom barnlägren har barnen även fått hjälp med att hitta sin egen roll i hemmet och inse att de inte är ensamma om situationen. I resultatet framgick även hur mycket mer synliga föräldrarna önskade att barnläger och stödgrupper för barn skulle vara. Samtliga föräldrar ansåg att barnen behöver ett utomstående stöd och att gruppverksamhet, där barnen får lära sig att socialisera med andra barn var en väldigt viktigt del av stödet. Utgående från resultatet kan vi också kommentera att stödverksamhet för barn, sällan lyfts fram i skolor, vilket vi önskar det skulle kunna bli en ändring på. Även yrkesmänniskor som arbetar med barn i alla åldrar, har bristande kunskap om barn till missbrukare och det saknas på många ställen strategier för hur skolan kan hjälpa dessa barn.

Under arbetets gång har vi kunnat konstatera att det finns mycket lite stödverksamhet för barn till missbrukare samt att det finns för lite kunskap om hur barn påverkas av att leva nära ett missbruk. Vi har också kunnat konstatera att barn som växer upp nära ett missbruk behöver ett enormt stöd från utomstående personer, men även stöd från sin egen familj och närstående. Bristande kunskap om barn till missbrukare och allmän problematik kring anhöriga till missbrukare är ett faktum i vårt land och det finns mycket att utveckla för att barn ska få det stöd de behöver.

Utgående från resultatet kunde vi konstatera att föräldrar som haft barn på barnläger flera gånger, saknade ett läger för en tonårsgrupp. Flera föräldrar påpekade hur viktigt de ansåg att ett tonårsläger skulle vara. Barnlägren som USM r.f. ordnar är nu för barn i åldrarna 10 – 17, vilket kan göra att det blir ett stort gap mellan barnen. Barn som kommer upp i tonåren börjar ofta fokusera på andra saker och vill utforska världen på ett annat sätt än tidigare. Ett tonårsläger för barn i åldrarna 15 – 18 kunde göra att ålderskillnaden inte är så stor och tonåringarna kunde troligen finna mera likheter hos varandra, samt stöd från varandra. Ett tonårsläger kunde också fokusera på ämnen som blir aktuella i tonåren, såsom rökning, egen alkoholkonsumtion, vänskap, sexualitet och droger. Tonåringarna har

då möjlighet att diskutera med andra tonåringar i samma ålder, men också en vuxen erfaren som skulle vara delaktig och kunna svara på frågor och tankar kring ämnena.

Under slutfasen av examensarbetet började vi fundera kring hurudan vidare forskning man skulle kunna göra inom området. Som vi tidigare nämnt finns det lite tidigare forskning kring hur man kan stödja och hjälpa barn till missbrukare, samt vilka konsekvenser barnens egna liv kan få av att leva nära in på ett missbruk i unga år. Som vidare forskning ser vi att det skulle vara viktigt att forska om hur barnen upplever de stödgrupper och övriga stödformer som de genomgått för sina föräldrars missbruk. En studie där man skulle få ta del av barns egna upplevelser och i vilken utsträckning stödgrupper faktiskt hjälper barnen skulle vara väldigt intressant och viktig. En annan vinkling gällande barn och stödgrupper, skulle vara att forska i hur barnen utvecklats till vuxna och hur mycket av missbruket i familjen som följt med barnen in i det vuxna livet. Genom en sådan forskning kunde man få mera konkreta svar på vilka känslor och upplevelser som sitter kvar länge och ifall det finns specifika upplevelser som har varit svåra att bearbeta.

Utgående från litteratur och informanternas upplevelser och berättelser, anser vi att vi fått en bredare och djupare förståelse för hur barn upplever det att leva nära ett missbruk, samt hur USM ref:s barnläger har hjälpt barnen att få en ökad förståelse för missbruk och få en bättre insikt i deras egen roll i missbruket. Vi anser att förståelsen för barn till missbrukare kommer att hjälpa oss mycket i vårt framtida yrke som sjukskötare och vi kommer att ha mycket nytta av all litteratur som vi läst och sökt igenom. Vi anser även att vi själva genom vår studie har fått ett större intresse för problematiken kring barn till missbrukare och stödgrupper för dem.

Källförteckning

Agerberg, M. (2004). *Kidnappad hjärna. En bok om missbruk och beroende*. Lund: Studentlitteratur.

Bengtsson, A-B & Gavelin, I. (2004). *Familjer och missbruk. Om glömda barn och glömda föräldrar*. Visby: Books-on-Demand.

Conners, N., Bradley, R., Mansell, L., Liu, J., Roberts, T., Burgdorf, K., & Herrell, J. (2003). Children of mothers with serious substance abuse problems: an accumulation of risks. *The American journal of drug an alcohol abuse*, 29, (4), 743-758. [online]

Cork, M. (1992). *Unohdetut lapset*. Helsingfors: A-klinikkasäätiö.

Davidson, B & Patel, R. (1994). *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur.

Donovan, J. Masten, A. Mattson, M. Moss, H. Zucker, R. (2009). Developmental Processes and Mechanisms, Ages 0-10. *Alcohol Research & Health*. Vol 32, No 1. [online]

Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. Arlöv: Liber utbildning.

Eriksson, K. (1993a). *Möten med lidanden*. Åbo Akademi: Åbo.

Eriksson, K. (1993b). *Pro Caritate. En lägesbestämning av caritativ vård*. Åbo: Åbo Akademis tryckeri.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning. Stockholm: Natur & Kultur.

Haavisto, K. (2009). *Drogpreventionskommissionens riktlinjer*.
<http://www.paihdelinkki.fi/informationssnuttar/612-drogpreventionskommissionens-riktlinjer> Hämtad 9.1.2013 [online]

Hansen, F A. (1994). *Barn I familjer med missbruksproblem*. Lund: Studentlitteratur.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2000). *Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.

Holme, I. & Solvang, B. (1997). *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Institutet för hälsa och välfärd. (2009). *Finlands officiella statistik, Barnskydd 2009*. http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2010/Tr29_10.pdf Hämtad 20.4.2012 [online]

Institutet för hälsa och välfärd. (2011). *Finlands officiella statistik, Barnskydd 2011*. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90891/Tr26_12.pdf?sequence=5 Hämtad 9.1.2013 [online]

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. (1999). *Sisällönanalyysi*. (u.o.) *Hoitotiede* 1(1).

Manning, V., W Best, D., Faulkner, N. & Titherington, E. (2009). New estimates of the number of children living with substance misusing parents: results from UK national household surveys. *BMC Public Health*, 9 (377), 377-388. [online]

Larsson, S. (2009) *Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier*. Ingår i: Starrin, B. & Svensson, P-G.. (2009). *Kvalitativa metoder och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.

Mäkelä, M. & Österberg, E. (2006). *Alkoholbruket i Finland*. <http://www.paihdelinkki.fi/informationssnuttar/111-alkoholbruket-i-finland> Hämtad 9.1.2013 [online]

Nationalencyklopedin. (u.å.). *Beroende*. <http://www.ne.se/lang/beroende>
Hämtad: 9.1.2013 [online]

Nationalencyklopedin. (u.å.). *Missbruk*. <http://www.ne.se/lang/missbruk>
Hämtad: 9.1.2013 [online]

Olsson, H & Sörensen, S. (2007). *Forskningsprocessen*. Kvalitativa och kvantitativa perspektiv. Stockholm: Liber.

Roach, S. (1993). *The human act of caring, a Blueprint for the Health Professions*. Canadian Hospital Association: Ottawa.

Sarkola, T., Kahila, H., Gissler, M. & Halmesmäki, E. (2007). Risk factors for out-of-home custody child care among families with alcohol and substance abuse problems. *Acta Paediatrica*, 96, (11),1571-1576. [online]

Schäfer, G. (2011). Family functioning in families with alcohol and other drug addiction. *Social Policy Journal of New Zealand*, 37. [online]

Søgaard Nielsen, A. (2009). *Behandling av alkoholproblem. Verktøy for psykosocial behandling vid missbruk eller beroende av alkohol*. Stockholm: Gothia Förlag.

Trost, J. (2005). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.

Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur

Volckerts, J. (1998). *Drogberoende. Psykologi och terapi*. (u.o.) Bokförlaget Prisma.

Hej!

Vi är två sjukskötarstudrande vid Yrkeshögskolan Novia i Vasa, som skriver ett examensarbete om föräldrarnas syn på stödgrupper för barn till missbrukare. Vårt syfte med examensarbetet är att få fram hur föräldrarna till barn som deltagit, anser att barnlägren har påverkat barnen, samt att ta reda på om föräldrarna anser att sådana stödgrupper är tillräckligt utvecklad och vad de anser borde utvecklas/förändras. Examensarbetet görs som ett beställningsarbete åt USM r.f.

Undersökningen kommer att göras genom intervjuer som bandas in på bandspelare. Vi hoppas att du som förälder till barn som deltagit i stödgrupper, vill delta i vår undersökning genom att ställa upp på en intervju. Intervjuerna behandlas konfidentiellt och du får vara anonym. Materialet kommer att transkriberas och efteråt förstöras så att ingen annan än vi har tillgång till intervjuerna.

Om du vill ställa upp på en intervju kan du kontakta oss eller Eva Marander på USM r.f., genom att ringa eller skicka e-post. Du blir kontaktad om plats och tidpunkt så fort som möjligt efter att du meddelat att du ställer upp på en intervju. Ta gärna kontakt med nedanstående om du har några frågor.

Eva Marander	tel. *** *****	e-post: info@missbrukarvard.fi
Jenny Ahlbäck	tel. *** *****	e-post: *****
Emma Ahlström	tel. *** *****	e-post: *****

Med vänliga hälsningar

Jenny Ahlbäck & Emma Ahlström

Avtal

Informanten som skriver under nedanstående avtal, kan när som helst kräva att avtalet upphör, dvs. välja att all information eller en del av informationen som framkom under intervjun, inte tas med i forskningen. Avtalet kan hävas ända fram till dess att forskningen godkänts som examensarbete, dvs. fram tills dess att forskningen blir upptryckt som examensarbete. Informanten som skriver under detta avtal kommer i forskningen att förbli anonym och all information kommer att behandlas konfidentiellt. Informanten ger även härmed sitt samtycke till att intervjun blir inspelad på bandspelare för att senare transkriberas. Efter transkriberingen förstörs allt bandat material, för att ingen annan än studeranden ska ha tillgång till informationen.

Härmed tillåter jag, _____, att Emma Ahlström och Jenny Ahlbäck får använda all den information som jag delar med mig under intervjun, för deras forskning kring stödgruppverksamheter för barn till missbrukare.

Malax, den 13 Juni 2012

Underskrift

Eva Marander, USM r.f

Genom detta avtal intygar även, Emma Ahlström och Jenny Ahlbäck att all information som blir inspelad under intervjun, förstörs efter transkriberingen, så att ingen annan har tillgång till informationen som framgått, samt att de kommer att hålla sin tystnadsplikt och att informanten förblir anonym och all information som framkommer i intervjun, behandlas konfidentiellt.

Malax, den 13 Juni 2012

Emma Ahlström

Jenny Ahlbäck

Intervjufrågor och riktlinjer

Bakgrundsfakta:

- ange kön, ålder, familjeförhållanden, antal barn, annan viktig bakgrundsfakta

Barnet och missbruket i familjen:

- Vem i familjen har missbrukat/missbrukar? Berätta om missbruket.
- Barnets roll i missbruket?
- Hur har missbruket påverkat relationen mellan barnet/barnen och föräldrarna?

Stödgruppsverksamhet:

- I vilken verksamhet har ditt barn deltagit?
- Antal gånger som barnet deltagit?
- hur barnet har påverkats enligt dig?
- hur kom du/ni i kontakt med stödgruppsverksamheten för barn?
- Annan erfarenhet av stödgrupper för barn? (t.ex. via socialen, stödfamilj, skola/kurator osv.)

Framåtblickar:

- Vad anser du som förälder borde förändras/förbättras inom stödgruppen?
- På vilket sätt skulle **du** vilja att verksamheten skulle utvecklas?
- Anser du att grupperna gett tillräckligt med stöd och hjälp åt barnen, på vilket sätt? Vad är viktigt enligt dig?

TACK FÖR ATT DU MEDVERKAT! ☺