

Yrkeshögskolan Novia

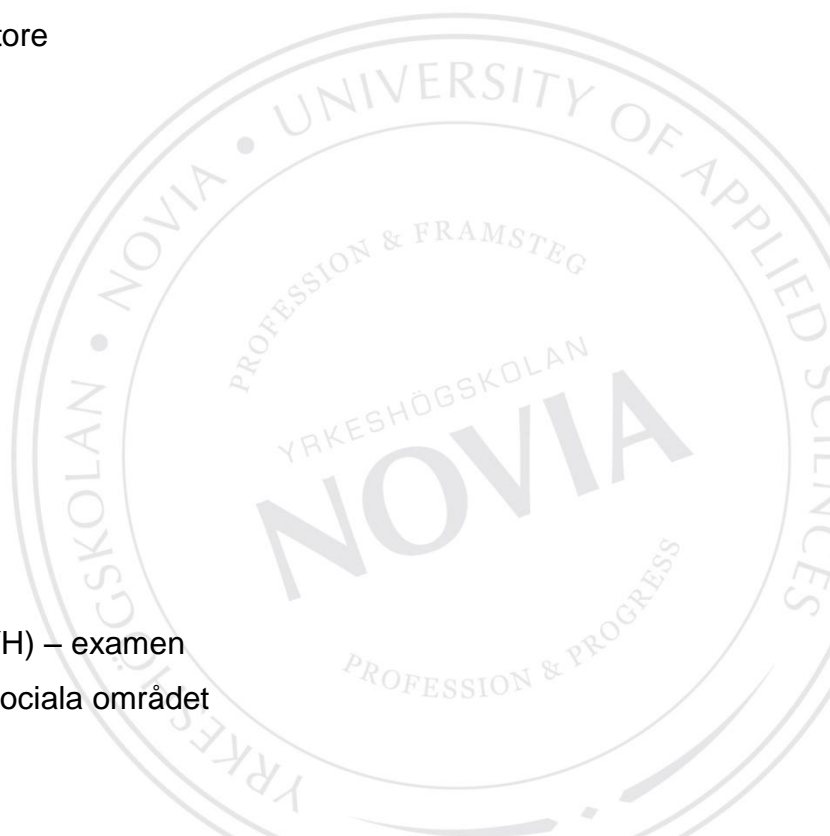
Sektorn för social- och hälsovård

## **Missbruk i familjen – Skolans eller familjens ansvar?**

En kvalitativ undersökning om vad skolan gör för barnet och hur det är att växa upp i en missbrukarfamilj

Charlotta Kullbäck & Josefine Store

Examensarbete för socionom (YH) – examen  
Utbildningsprogrammet för det sociala området  
Vasa 2012



# EXAMENSARBETE

Författare: Charlotta Kullbäck & Josefine Store

Utbildningsprogram och ort: Det sociala området, Vasa

Inriktning/alternativ/Fördjupning: Socialpedagogiskt arbete

Handledare: Sonja Kurtén-Vartio & Ralf Lillbacka

Titel: Missbruk i familjen – Skolans eller familjens ansvar? – En kvalitativ undersökning om vad skolan gör för barnet och hur det är att växa upp i en missbrukarfamilj

---

Datum 12.11.2012

Sidantal 46

Bilagor 3

---

## Sammanfattning

Vi har skrivit om hur missbruk i familjen påverkar barn och vad skolan kan göra för att hjälpa barnen. Syftet med undersökningen var att få reda på om våra respondenter har fått hjälp under uppväxten och om inte, varför inte. Vi ville också få veta vilken slags hjälp de har fått eller hurudan hjälp de skulle ha velat få. Vår forskning innefattar också hur skolpersonal bemöter problemet.

Vi använde oss av den kvalitativa metoden intervju i vår forskning. Vi har intervjuat fyra ungdomar vars uppväxt har präglats av alkoholism. Från skolans sida har vi intervjuat tre rektorer, en skolpsykolog och en skolkurator för att få en bred uppfattning om problemet.

Resultaten visar att det är tungt att leva i en missbrukarfamilj. Barnen är lojala mot föräldrarna och därför döljer de problemet. Det gör det svårt att upptäcka dessa barn. Enbart en av våra fyra ungdomar har fått hjälp under sin uppväxt. Skolans svårighet är att det varken finns tillräckligt med personal som jobbar med elevvård och rädslan för att man förstör samarbetet med hemmet är stor.

---

Språk: Svenska Nyckelord: medberoende, missbruk, resiliens, barn och ungas uppväxt i en missbrukarfamilj

---

# BACHELOR'S THESIS

Author: Charlotta Kullbäck & Josefine

StoreDegree Programme: Social welfare

Specialization: Socio-pedagogic work

Supervisors: Sonja Kurtén-Vartio & Ralf Lillbacka

Title: Substance abuse – The school's or the family's responsibility? A qualitative research on what the school can do to help the children and what it is like to live in a family with substance abuse

---

Date 12.11.2012

Number of pages 46

Appendices 3

---

## Summary

This thesis deals with substance abuse in families and its effects on the children. We also looked into what the school can do to help these children. The purpose of the research was to find out if our respondents had received any help during their childhood, and if not, then why not? We also wanted to know what kind of help they received, and what kind of help they would have liked to receive. Our research also discusses how the school staff approaches the problem.

We have used the qualitative method of an interview in our research. We interviewed four young people whose childhood was marked by alcoholism. To get the school's point of view we interviewed three principals, a school psychologist and a school counselor in order to get a broad perspective of the problem.

We came to the conclusion that it is extremely hard to live in a family with substance abuse. The children are loyal to their parents and therefore often hide the problem. This makes it very hard to single out and help these pupils. Only one of the young people we interviewed received help during his childhood. The school's problem is that they do not have enough staff working with the care for their pupils. Also, the fear of ruining the relationship between the school and pupil's home keeps them from intervening.

---

Language: Swedish      Key words: codependency, substance abuse, resilience, children and young people growing up in a family with substance abuse

---

# Innehåll

<b>1 Inledning .....</b>	<b>1</b>
<b>2 Bruk, riskbruk och missbruk.....</b>	<b>2</b>
2.1 Orsaker till bruk.....	2
2.2 Sjukdomsbegreppet missbruk .....	3
2.3 Skillnaden mellan missbruk och beroende.....	4
<b>3 Familjer och missbruk .....</b>	<b>4</b>
3.1 Skillnaden mellan om mamma eller pappa missbrukar .....	5
3.2 Att vara medberoende.....	5
3.2.1 Kommunikation .....	6
3.2.2 Förtroende och känslohantering .....	6
3.3 Våld inom familjen .....	8
<b>4 Barn och medberoende .....</b>	<b>9</b>
4.1 Konsekvenser av missbruket i familjen.....	9
4.2 Roller som barnen tar .....	10
4.3 Resiliens.....	12
4.4 Coping-strategier .....	14
4.5 Vuxna livet .....	15
<b>5 Yrkespersonal som kommer i kontakt med familjen.....</b>	<b>16</b>
5.1 Vilka är barnen? .....	16
5.2 Hinder .....	17
5.3 Vad kan personalen göra?.....	18
5.4 Elevvård i Finland .....	18
5.4.1 Skolkurator .....	19
5.4.2 Skolpsykolog .....	19
<b>6 Behandling av missbruk och medberoende.....</b>	<b>20</b>
6.1 Vård av missbrukare .....	20
6.2 Stöd och vård för anhöriga.....	22

6.3	Hjälp och stöd för unga .....	23
6.4	Förbättringar för framtiden enligt ALC-VIOL .....	24
<b>7</b>	<b>Metoddiskussion</b> .....	<b>25</b>
7.1	Intervju .....	25
7.2	Undersökningens praktiska genomförande .....	26
<b>8</b>	<b>Resultatredovisning</b> .....	<b>26</b>
<b>8.1</b>	<b>Resultat av intervjuerna</b> .....	<b>27</b>
8.1.1	Har missbruket i din familj påverkat ditt liv? .....	27
8.1.2	Tycker du att du har bearbetat det som har varit? .....	29
8.1.3	Fick du hjälp under din uppväxt? .....	30
8.1.4	Vad skulle ha krävts för att du skulle ha sökt hjälp? .....	32
8.1.5	Vad kan yrkespersonal göra? .....	33
<b>8.2</b>	<b>Resultat av intervjuerna med rektorerna</b> .....	<b>35</b>
8.2.1	Är missbruket ett synligt problem i skolan? .....	35
8.2.2	Skolans tillvägagångssätt .....	36
8.2.3	Har läraren ett ansvar att upptäcka problem som detta? .....	37
<b>8.3</b>	<b>Resultat av intervjuerna med kuratorn och skolpsykologen</b> .....	<b>38</b>
8.3.1	Kommer du i kontakt med barn med alkoholism i familjen?.....	38
8.3.2	Vad gör du ifall du märker att det finns alkoholproblem i familjen? .....	39
8.3.3	Har ni något tillvägagångssätt när ni upptäcker problem som detta? .....	39
8.3.4	Tycker du att du når de barn som behöver hjälp och stöd? .....	41
<b>9</b>	<b>Slutdiskussion</b> .....	<b>42</b>

## **Litteratur**

## **Bilagor**

# 1 Inledning

Vi valde att skriva om ungas uppväxt i en missbrukarfamilj och vad yrkespersonal kan göra för att hjälpa dem. Missbruk i familjen är ett ämne som intresserar oss bägge två och vi upplever att missbruk i familjen borde uppmärksammas mer i samhället. Problemet är stort och det kändes aktuellt eftersom det förekommer så ofta i finländska familjer. Vi anser att det borde läggas mera tyngd på ämnet eftersom det påverkar livet för så många människor. Vi valde att studera barn och ungdomar för vi har valt inriktningen ungdomsarbete i vår utbildning till socionom. Vi involverade yrkespersonal, främst skolpersonal, för vi ville få reda på vilken form av hjälp som skolan erbjuder barnen. Vi ville även få veta hur skolan ser på problemet och om de överhuvudtaget ser det.

Syftet med vår undersökning är att ta reda på ifall respondenterna har fått hjälp från skolan under uppväxten samt vad yrkespersonal kan göra för att hjälpa barn och ungdomar från missbrukarfamiljer. Med yrkespersonal menar vi främst skolpersonal, men också andra som eventuellt kommer i kontakt med ungdomarna. Genom att intervjua ungdomar vill vi få reda på om de har fått det stöd och den hjälp som de skulle ha behövt i barn- och ungdomsåren. Ifall de har fått stöd och hjälp, så vad har i så fall varit speciellt bra? Ifall de inte har fått hjälp, så vill vi veta vad som krävts för att de skulle ha sökt efter hjälp eller varför de inte har fått hjälp. Vi vill även veta ifall de någonsin har velat ha någon hjälp.

Vi tror denna forskning är speciellt intressant för skolpersonal för de kan få en insikt i ämnet sett från en ungdoms perspektiv vars barndom präglats av missbruk. Det kan även vara bra för skolor att få se vad de andra skolorna har för strategi för att upptäcka dessa barn. De unga vuxna, som vi har intervjuat, har händelserna ganska färskt i minnet och skolsystemet har inte heller ändrats avsevärt sedan de gick i grundskolan. Vi ville inte intervjua yngre personer som fortfarande lever med missbruk i familjen för sannolikheten är stor för att de inte hunnit reflektera kring sin uppväxt.

## 2 Bruk, riskbruk och missbruk

Användningen av rusmedel kan delas in i kategorierna bruk, riskbruk och missbruk. Gränserna är flytande och oftast ökar bruket gradvis utan att man märker det. Avsikten är inte att bli missbrukare utan att ge sig själv någonting positivt. För en individ kan det vara svårt att identifiera sig som missbrukare för man anser att det alltid finns någon som är värre än en själv. Missbrukaren förnekar att det skadar en själv och andra i omgivningen och därför behövs ingen förändring. Eftersom missbrukaren inte ser problemet, så är det svårt att få dem att söka hjälp. Ordet beroende skuldbelägger inte individen lika kraftigt som missbruk. Fastän termen beroende är mycket allvarligare än missbruk uppfattas det ändå inte så. Vi återkommer till detta i kapitel 2.3. (Johansson & Wirbing, 2005, 22-23; Hansen, 1994, 7-8).

Förut bedömde man vad som var bruk, riskbruk och missbruk utifrån hur mycket kroppen tålde. Nuförtiden bedöms det utifrån hur det påverkar ens vardagliga liv och relationer. (Hansen, 1994, 22) Begreppet drog och substans innefattar såväl alkohol och narkotika som andra beroendeframkallande substanser. (Johansson & Wirbing, 2005, 27).

### 2.1 Orsaker till bruk

Bruk av berusningsmedel kan beskrivas genom sociologiska, psykologiska och existentiella förklaringsmodeller. Det är ingen skillnad vilken modell man utgår ifrån men bruket fyller alltid en funktion för missbrukaren. Orsakerna kan variera och de kan bland annat vara att uppnå välmående, stimulans och njutning. För en del handlar det om ångestlindring, smärtlindring, avslappning och att öka självförtroendet. Orsaken kan också vara av social karaktär, nämligen viljan att känna gemenskap och grupptillhörighet. Det kan också vara ett sätt att glömma sina problem eller ett sätt att få energi att orka. För någon är detta även ett sätt att kunna sova, vara sexuellt aktiv eller att stå ut med sex. (Johansson & Wirbing, 2005, 24).

Den vanligaste orsaken till att man dricker alkohol, enligt Sternebring (2012, 20-21), är förväntningar. Förväntningarna är positiva, eftersom människor oftast förknippar alkohol med positiva händelser. Andra orsaker till rikligt alkoholbruk kan vara individuationsproblem, psykologiska mekanismer, ångest- och stressreducering, förstärkningseffekter, personlighetsavvikelser, interpersonell-påverkan och mediepåverkan. Individuationsproblem innebär att man är osäker på sin identitet och roll i samhället. Psykologiska mekanismer kan handla om viljan att förstärka en positiv sinnesstämning. Alkohol kan även fungera som en form av stresslindring. Med hjälp av förstärkningseffekten vill man skydda sig mot negativa känslor. Individer med personlighetsavvikelser, såsom personlighetsstörning eller bristande impuls kontroll, har lätt för att bli missbrukare. Med interpersonell påverkan menas inflytandet som föräldrar och kompisar har på ungdomens alkoholkonsumtion.

## 2.2 Sjukdomsbegreppet missbruk

Enligt tolvstegsmodellen och världshälsoorganisationen WHO definieras alkohol- och narkotikamissbruk som en sjukdom. Eftersom missbruk klassificeras som en sjukdom förmildras skuld känslan för individen men ansvaret återstår. Det finns ingen övergripande förklaring om de olika tillstånden utan det används olika definitioner som man har kommit överens om. Det framgår aldrig hur bruk har utvecklats, endast vilka kriterier som skall uppfyllas för att diagnosen skall kunna ställas. Diagnosen underlättar kommunikationen mellan hälso- och sjukvården samt socialvården. (Johansson & Wirbing, 2005, 23).

Då det handlar om bruk av illegal narkotika, så blir det genast klassificerat som missbruk (Hansen, 1994, 18). Alkohol däremot har olika grader av bruk. Det kan benämnas som bruk, riskbruk och missbruk. Att definiera svårighetsgraden av problemet kan vara till hjälp vid behandling av klienten. Drogproblem kan uppstå utan överkonsumtion eftersom vissa mediciner är beroendeframkallande och detta kan leda till omedvetet beroende. (Johansson & Wirbing, 2005, 23-25).



## 2.3 Skillnaden mellan missbruk och beroende

Beroende är en allvarigare diagnos än missbruk. Ett missbruk är oftast periodvis eller till och från. Missbruket varierar enligt hur ofta och hur mycket, medan beroendet är mera regelbundet och ingenting som man plötsligt kan lämna bort. Då det handlar om beroende finns det inget mellanskede utan endera är man fast i beroendet eller så är man tvungen att vara helt utan drogen. Missbruk kan vara krisrelaterat. Det kan till exempel handla om en skilsmässa eller en annan svår period i livet. En person som har missbrukat kan ofta gå tillbaka till normalt bruk så som socialt drickande. Personen förändrar ofta sin situation självmant. Fastän det bara är ett missbruk behöver det inte vara lätt att lösa. Man bör lösa situationen som har orsakat missbruket för att bli av med det. Ett långvarigt och regelbundet missbruk kan leda till beroende. (Johansson & Wirbing, 2005, 24-26).

Diagnoserna missbruk och beroende har främst betydelse för hur individen i fortsättningen skall förhålla sig till rusmedel. Diagnoserna är inte en direkt stämpling utan en riktning för hur behandlaren skall hjälpa individen. Fastän bruket inte har lett till ett beroende, bör man tänka på att konsumtionen av rusmedel kan leda till svårigheter av olika slag både för en själv och för andra. (Johansson & Wirbing, 2005, 24-26).

## 3 Familjer och missbruk

I varje missbrukares omgivning finns det fyra till fem personer vars liv mer eller mindre direkt påverkas av missbruket, dessa kan vara såväl unga som vuxna. Barn i en missbrukarfamilj drabbas olika av situationen och de blir olika påverkade av upplevelsen. Oftast är familjen splittrad; barnet bor hos den nyktra föräldern och besöker den missbrukande föräldern av och till. (Arnell & Ekbohm, 2001, 25). Det har konstaterats att barn som har vuxit upp i en missbrukarfamilj har en mycket större risk för att utveckla psykiska problem. Barnen ger oftast uttryck för att någonting är fel och detta ser man främst i

daghem och skolor. Personalen har svårt att förknippa barnets beteende med missbruk i familjen. Det är svårt för barn att berätta om föräldrarnas missbruk till utomstående. (Hansen, 1994, 9-12).

### 3.1 Skillnaden mellan om mamma eller pappa missbrukar

Det har konstaterats att det är skillnad mellan vilken förälder som missbrukar. Ifall bägge föräldrarna missbrukar är risken stor att barnen blir vanvårdade och barnen har högre risk för att bli utsatta för övergrepp. Om det bara är mamma som missbrukat, är hon ofta ensam vårdnadshavare. Detta beror på att en nykter man sällan stannar hos en kvinna som missbrukar. Ifall barnet bor kvar hos den missbrukande mamman leder det oftast till att barnet blir vanvårdat och får för stort ansvar. Om pappan missbrukar bor barnet oftast också hos mamman. Då är det största ansvaret hos kvinnan som försöker skydda barnet. Ofta händer det att ansvaret blir för tungt för mamman, vilket leder till att hon inte har tid och energi kvar för barnen. (Bengtson & Gavelin, 2004, 63).

### 3.2 Att vara medberoende

Medberoende är ett relativt nytt begrepp. Med begreppet medberoende menar man formen av relationen som utvecklas mellan den som lider av sjukdomen beroende och dennes närstående. Detta innefattar familj, makar, barn, föräldrar, syskon, vänner och arbetskamrater. För att utveckla ett medberoende måste det åtminstone finnas två personer. En vanlig uppfattning är att "alkoholistfamiljer" är orediga och bråkiga eller parkbänksalkoholister, men oftast märks det inte utåt. De är som vilken familj som helst och det kan verka osannolikt att det finns alkoholproblem i familjen. (Mattzon, 2007, 118).

Det är än idag svårt att diskutera medberoende eftersom folk fort kan känna sig stigmatiserade, skuldbelagda och det är oftast även skamligt. Man måste vara känslomässigt involverad för att utveckla ett medberoende. Oftast tar det flera år före man inser att något är fel, att man lever i ett medberoende. Man vill inte se att det finns ett problem eftersom känslorna fortfarande finns där. Ofta förnekar både den som är beroende och den medberoende att det finns ett

problem. Det finns många ursäkter och förklaringar till drickandet. Även om situationen är kritisk, finner familjen ett sätt som hjälper dem att känna trygghet. Människor har en otrolig förmåga till anpassning. (Mattzon, 2007, 118-121).

### 3.2.1 Kommunikation

I de tidiga stadierna av alkoholism bortförklarar familjemedlemmarna ofta problemet. En förklaring som familjen kan använda sig av är "Det är tungt på arbetet nu för tillfället" eller "Mamma dricker eftersom hon känner sig så ensam". Efter en tid då drickandet ökar, så uppkommer mera irrationella bortförklaringar. Familjen är medveten om problemet, men nekar att det är en direkt följd av alkoholism. För att underlätta bortförklaringarna slutar man att diskutera eller nämna något om vad som pågår hemma. Man talar inte med någon utomstående och inte heller inom familjen om missbruksproblemet. (Black, 1993, 42-44) Ifall man diskuterar problemet, så uppstår det ofta konflikter och känslomässiga utbrott som inte leder någon vart (Mattzon, 2007, 121).

Den medberoende lär sig med tiden vad man skall säga, på vilket sätt, med vilka ord och tonfall för att undvika konflikter. Ibland skapar den som är beroende konfliktsituationer för att få en anledning till att berusa sig. Familjens liv blir som en teaterpjäs, alla har sina egna roller. Alkoholisten har huvudrollen och de andra i familjen spelar med. Familjen sätter upp en fasad utåt för att få det att se ut som om allt är bra. Det är skammen som driver familjen att behålla hemligheten. För många anhöriga är isolering och en känsla av ensamhet vardag. (Mattzon, 2007, 121-123).

### 3.2.2 Förtroende och känslöhantering

En förälder med missbrukarproblem är inte ständigt tillgänglig för barnet. Den vuxna är berusad, fysiskt upptagen, mentalt och känslomässigt frånvarande på grund av alkohol eller alkoholisten. För att barnen skall kunna utveckla tillit måste föräldrarna kunna tillfredsställa barnets känslomässiga och fysiska

behov. Tilliten i en missbrukarfamilj blir ofta bristfällig eftersom ingendera föräldern alltid finns där för barnet. (Black, 1993, 48-49).

Det finns många svåra och tunga känslor i samband med beroendet, exempelvis ångest, oro, rädsla, bitterhet, ilska, besvikelse, sorg, hopplöshet och uppgivenhet. Dessa känslor är svåra att hantera och därför väljer många att fly från dem. Ifall den medberoende inte flyr känslorna tar personen på sig offerrollen. Offerrollen innebär att individen gräver ner sig i sitt lidande. Ingenting av dessa är en hållbar metod, utan bägge leder till dålig självkänsla och en negativ bild av sig själv. (Mattzon, 2007, 125).

Någonting som barn i en missbrukarfamilj tidigt lär sig är att neka sina känslor. De nekar sina egna känslor, men även det som händer i familjen. Eftersom det inte finns tillit i familjen och man heller inte pratar om problemet, lär sig barnet att det inte är tryggt att visa känslor. De vet att de högst troligen inte får sina känslor bekräftade hos familjen. Familjen tror att ifall de förnekar de negativa känslorna inom familjen, så kommer även den olyckliga personen i familjen att bli lycklig. (Black, 1993, 55-60).

Tilliten till missbrukaren minskar gradvis. De andra i familjen tar över den beroendes ansvar. Uppgifter som den beroende har haft måste skötas av andra i familjen. Med tiden blir den beroende lägst ner i familjehierarkin. Upprepade misslyckanden leder till att familjemedlemmarna börjar tvivla på sig själva och sin mentala hälsa. (Mattzon, 2007, 123-124).

Speciellt för kvinnor, som även har höga krav på arbetsplatsen, blir situationen ohållbar. Utmattningsdepression är oerhört vanligt bland anhöriga till missbrukare. De medberoende har ofta kroppsliga symptom såsom migrän och problem med magen. Då bördan blir för tung blir man känslomässigt avstängd. Man skapar trygghet i sitt medberoende, eftersom man har blivit så van med livssituationen. (Mattzon, 2007, 125).

### 3.3 Våld inom familjen

I en undersökning om hur unga från familjer med alkoholproblem upplever våld inom den egna familjen har det visats att det är väldigt påfrestande att leva i en sådan miljö. Undersökningen ALC-VIOL (Alcohol and Violence) är ett EU-projekt som involverade tio EU-länder. I undersökningen deltog sammanlagt 45 ungdomar från Tyskland, Polen, Spanien, Storbritannien och Malta. Ungdomarna är mellan 12 och 18 år gamla. Resultatet visar att det är lika påfrestande att leva i en familj med alkohol- och drogproblem som det är att leva i en familj där våld förekommer. De negativa effekterna är ungefär de samma. Det är självfallet ännu tyngre att leva i en familj där bägge problemen förekommer samtidigt. Barn som lever med bägge problemen löper ännu högre risk vad gäller hälsa, trygghet och emotionell samt social utveckling. Undersökningen har dessutom konstaterat att våld inom familjen är betydligt vanligare i familjer där även missbruk förekommer. Om dessutom bägge föräldrarna missbrukar, löper barnet ännu högre risk att fara riktigt illa. (Velleman, Templeton, Reuber, Klein & Moesgen, 2008).

Familjevåld inkluderar såväl psykiskt som fysiskt våld av olika grad och i olika former. Att bevittna familjevåld, att försöka gå emellan för att skydda någon annan eller att själv bli utsatt för våld är extremt skadligt för barn. Barn som lever under dessa förhållanden kan vara med om många negativa händelser såsom försummelse och inkonsekvens hos en eller båda föräldrarna. Barnet blir ofta tvunget att ta på sig ansvar som egentligen hör till föräldrarna, såsom hushållssysslor och att ta hand om syskon. Barnet kan också tvingas utstå eller bli vittne till fysisk, verbal eller sexuell misshandel och höga nivåer av våld. (Velleman m.fl., 2008).

## 4 Barn och medberoende

Familjen är vår riktlinje som ska ge oss verktyg för det framtida livet. I en familj med normala förhållanden kan barnen frigöra sig och återvända vid behov. En familj med problem blir man aldrig fri från fastän man flyr. Ärren kommer att finnas kvar även om såren läker. I en familj med rusproblem reagerar barnen oftast inte på föräldrarnas användning av rusmedel utan på stämningen och spänningen i familjen. Alla missbrukarfamiljer har olika beteendemönster men i vilket fall som helst kommer barnen att känna otrygghet, frustration och förvirring. Ofta tar barnen på sig skulden för problemet. Barnen känner stark lojalitet till sina föräldrar och av den anledningen avslöjar de inget om sina hemförhållanden för utomstående. Barnen känner också skam för sina föräldrar och vill beskydda dem. Barnen har vanligtvis brist på tillit till vuxna eftersom de har blivit svikna så många gånger. (Mattzon, 2007, 126-127).

I en familj drabbas syskonen olika av missbruket. Det kan hända att föräldrarna förhåller sig olika gentemot barnen. I en del familjer väljer man ut en "syndabock" som får lida mer än andra. (Arnell & Ekbom, 2001, 25).

### 4.1 Konsekvenser av missbruket i familjen

I en missbrukarfamilj kan barnen ta över ansvaret helt eller delvis för föräldrarnas drickande. Ibland kan även föräldrarna ge barnen skulden för sitt drickande. Barnen har ett slags magiskt tänkande och tror att de kan bota sin förälder genom att vara duktiga och lydiga. De känner ansvar för föräldrarna och vårdar dem, vilket kan leda till att de tömmer spritflaskor eller lägger antabus i maten. Barnen tar hand om småsyskon, matlagning och städning. Ansvaret i familjen leder till att barnen inte får vara barn, utan de sköter om familjelivet istället. Det är väldigt viktigt att barnen får veta att de inte bär ansvar för föräldrarnas missbruk och att det inte är deras uppgift att få dem att sluta. Barnens kärlek till föräldrarna är så stor att de aldrig kommer att sluta att försöka få dem nyktra. (Bengtson & Gavelin, 2004, 55-56).

Barn som växer upp i en missbruksfamilj har sannolikt ingen positiv bild av kärleksrelationer mellan föräldrarna. I tonåren då den unga utforskar sin sexualitet kan det förvirrade känslolivet och brist på goda identifieringsobjekt leda till svårigheter. Närhet och intimitet kan väcka ångest och rädsla, vilket kan försvåra relationer med andra. Brist på tillit samt ständiga besvikelser påverkar även negativt på bildandet av nära relationer. Deras svaga självbild och längtan efter närhet leder ofta till utnyttjande. Dessa svårigheter kan innebära att all kontakt med det motsatta könet blir sexualiserad. Speciellt flickor kan lätt bli utsatta för sexuella övergrepp på grund av sin låga självkänsla och svårigheter med att säga ifrån. (Arnell & Ekbohm, 2001, 32).

Det finns en hel del negativa konsekvenser för barn som bor med åtminstone en missbrukande förälder. Konsekvenserna kan vara både kort- och långvariga. En del utvecklar själva missbruk i framtiden och/eller mentala problem, de får ökad risk för beteendestörningar, svårigheter i skolan, extra utmaningar vad gäller utveckling och att hålla fast vid relationer. Hur man hanterar en kris såsom en förälders missbruk som barn kan vara avgörande för hur man löser framtida konflikter i vuxenlivet. Om överlevnadsstrategin har varit undvikande, kommer man även att undvika obehagliga situationer i framtiden. (Velleman m.fl., 2008). De flesta barn till alkoholister får problem med kontroll, tillit, beroende, identifikation och att uttrycka känslor. Slutsatsen är att alla barn som växer upp i missbrukarfamilj behöver hjälp för alla påverkas. (Black, 1993, 38, 72).

## 4.2 Roller som barnen tar

Det går att se tydliga roller hos barn som växer upp i en missbrukarfamilj. Dessa är hjälten, rebellen, clownen och tapetblomman. De flesta barn tar på sig olika roller i olika situationer och ibland tar barnen på sig en kombination av flera roller. (Bengtson & Gavelin, 2004, 61-62). Beroende på källa finns det olika benämningar på rollerna och dragen kan variera. Black nämner även det anpassliga barnet, men har utelämnat tapetblomman. (Black, 1993, 22-38).

Hjälten är det ansvarfulla, duktiga och stödjande barnet som alltid är tillags och som verkar ovanligt mogen för sin ålder. Hjälten vill tillfredsställa omgivningens behov. De glömmer sig själva och är livrädda för att göra fel eller misslyckas. Hjaltebarnet bär på väldigt mycket skuld. (Mattzon, 2007, 128). Black (1993, 27-30) kallar hjälten för det ansvariga barnet. Det ansvariga barnet har ett stort behov av struktur och konsekvens och om inte föräldrarna kan ge det så ser barnen själv till att ordna med det. Det ansvariga barnet är oftast det äldsta barnet eller det enda barnet. De tar ofta hand om småsyskon och hushållssysslor.

Rebellen reagerar destruktivt och drivs av ilska såväl mot föräldrarna som mot regler och livet, detta leder till problem i skolan och de avskyr manipulationer. Rebellen agerande är ett tecken på att allting inte står rätt till hemma och att de behöver hjälp. (Mattzon, 2007, 128). Rollen som utagerande är den stereotyp som samhället förväntar sig av barn från missbrukarfamiljer. Det är dock den ovanligaste rollen. För det mesta reagerar inte barnen utåt utan de döljer problemet. Rebellen är den som tidigt blir involverad i kriminalitet och droger. Ett fel som man ofta gör med rebellen är att personen får hjälp för sitt problembeteende och inte för alkoholismen i familjen, som egentligen ligger till grund för beteendet. (Black, 1993, 36).

Clownen försöker skämta och skratta bort problemen. Clownen är mästare på att undvika obehagliga situationer genom att lätta upp stämningen. Barnet försöker få alla i familjen på gott humör och är rädd för att inte lyckas med det. (Mattzon, 2007, 128). Black (1993, 34-36) benämner clownen som medlaren. Detta barn är extra känsligt och lyhört för andras känslor. Medlaren försöker få andra på gott humör och lindra spänningar. Barnet kommer under sin uppväxt att ägna sin tid åt att hjälpa sina syskons och sina föräldrars negativa känslor till exempel sorg. Medlaren är omtyckt och uppfattas som snäll både hemma och i skolan.

Tapetblommans eller det osynliga barnets strategi är att fly verkligheten. Eftersom det inte är möjligt att fly på riktigt, flyr barnet känslomässigt och in i fantasins värld. De försöker avskärma sig från verkligheten. Konsekvensen av



detta är att de får svårt att hantera relationer och att tolka andra. De har även lätt för att bli manipulerade och de saknar identitet. (Mattzon, 2007, 128).

Black (1993, 30-33) nämner även det anpassliga barnet. Detta barn kan anpassa sig till vilken situation som helst. Detta barn försöker inte ändra på situationen i familjen, utan de hanterar situationerna som de kommer. Barnet kopplar bort känslor. Barnet anser att det ändå inte kan göra något åt situationen. Det ansvariga barnet och medlaren är betydligt synligare i familjen och i skolan än den anpassliga. Det anpassliga barnet följer med utan att dra uppmärksamhet till sig. Det är typiskt för detta barn att handla utan att tänka eller känna efter.

### 4.3 Resiliens

Resiliens är ett försvenskat begrepp för det engelska ordet resilience. Det betyder att barn med resiliens har en god psykosocial funktion trots upplevelse av risk. Med andra ord betyder det att barnen fungerar normalt under onormala förhållanden. Resiliens syns främst i hur barnen hanterar risk. Över hälften av alla barn som lever i en otrygg familj, en så kallad riskfamilj, utvecklar inte allvarliga psykiska problem. Resiliens betyder inte det samma som att vara osårbar. (Helmen Borge, 2011, 15-16; Gow & Celinski, 2011, 14).

De flesta människor känner någon som har vuxit upp under dåliga förhållanden, men det sätts lite vikt på dem som har klarat sig bra. Olyckligtvis har man inte studerat kring varför det har gått bra för barnet med resiliens och tagit lärdom av vad de har gjort för att klara sig. Det är inte enbart barn som lever i en missbrukarfamilj som kan utveckla resiliens utan det kan även handla om barn med en mentalt sjuk förälder, barn som kommer från krigshärjade länder och barn som av en eller annan orsak får bristande omvårdnad. (Helmen Borge, 2011, 5-16).

En annan benämning för resiliens är "maskrosbarn". Maskrosbarn är motståndskraftiga barn, eftersom de klarar sig väl även om deras miljö inte förutsätter det. Vetenskapligt kan man säga att maskrosbarn är riskbarn som

använder sig av sina speciella egenskaper i sin miljö. I en alkoholistfamilj är ett exempel att barnet ofta måste ta ansvar för husliga sysslor såväl som att ta hand om sina syskon. Det vill säga de gör det bästa av situationen och klarar sig bra. Hos människor i närmiljön kan detta väcka både uppskattning och oro. (Helmen Borge, 2011, 19).

Maskrosbarnet kommer undan konsekvenserna av en besvärlig uppväxt. De använder sig av sina individuella egenskaper och egenskaper i miljön för att klara vardagen. Det är många saker som inverkar hurvida barnet klarar sig eller inte. (Helmen Borge, 2011, 19-21). Det är svårt att jämföra barn i olika familjer och vad de utsätts för. Missbrukets svårighetsgrad samt ifall det är båda eller endast den ena parten som missbrukar är faktorer som inverkar. Hur väl barnet klarar sig beror även på hur väl föräldrarna klarar av föräldrafunktionerna och omsorgen för barnet. (Helmen Borge, 2011, 100).

I en undersökning visades det att resilianta barn i alkoholistfamiljer hade en del egenskaper som övriga riskbarn inte hade. Dessa var temperament och personlighet som väckte positiv uppmärksamhet hos den primära vårdaren. Barnen hade bra läs- och skrivkunskaper och genomsnittlig intelligens. De hade ambitioner för sin framtid och ville få ett bättre liv än det som föräldrarna haft. Barnen hade även en stark självbild och tro på sig själva samt god hälsa. (Helmen Borge, 2011, 102). Utvecklandet av resiliens beror främst på en kombination av barnets personlighet och faktorer i omgivningen. Resiliens har visat sig vara en mer eller mindre bestående egenskap. (Gow & Celinski, 2011, 15).

I undersökningen har det konstaterats att det resilianta barnets föräldrar har bidragit till barnets resiliens genom att barnet har fått mycket god omsorg under de första levnadsåren, även om en av eller båda föräldrarna var frånvarande. Barnet fick inga syskon under sina två första levnadsår. Föräldrarna undvek konflikter under småbarnsåren och hade få konflikter med sina barn i ungdomsåldern. Mödrarna var aktiva i yrkeslivet så länge barnet var mellan två till tio år samt att det var få skilsmässor inom familjerna då barnen var i ungdomsåren. (Helmen Borge, 2011, 102).

I en norsk studie noterades det att resilienta barn hade egenskaper som bidrog till att de distanserade sig från riskerna. De lyckades upprätthålla en positiv självbild trots att de bodde i familjer med alkoholmissbruk. Hur föräldrarna hanterade missbruket visade sig vara avgörande för barnens psykiska hälsa. Undersökningen visade att barnen måste bemästra flera skyddsfaktorer för att utveckla resiliens. Sådana faktorer var insikt, oberoende, relationer, initiativ, moral, kreativitet och humor. När det gäller personer som har vuxit upp under belastande familjeförhållanden, kan man inte kräva så mycket mer än att de fungerar, studerar, har ett arbete och ett normalt familjeliv för att kunna säga att de har bemästrat sin situation och är därmed resilienta. Fastän man har varit resiliert som barn betyder det inte att man inte har ärr kvar från barndomen. (Helmen Borge, 2011, 103-104).

## 4.4 Coping-strategier

Coping-strategier är ett omedvetet psykiskt sätt att försvara jaget och ett sätt att hantera svåra upplevelser. Coping-strategier hjälper oss att ta tag i det svåra gradvis, men ibland kommer man inte ifrån försvarsmekanismen och då blir situationen inte bearbetad. Obearbetade kriser kan komma till ytan i ett senare skede då någonting annat upprörande inträffar. Det kallas för unrepression, det vill säga återvändandet av bortträngda minnen. (Cullberg, 2006, 145-149).

Den vanligaste och också den bästa coping-strategin är socialt stöd. Många av de unga personerna i undersökningen ALC-VIOL berättade att de brukar hantera situationen genom att prata med en välutvald person, till exempel en släkting eller en vän. Många ansåg att det var mycket underlättande att prata med någon i en liknande situation. Alla utom en person sade att de hade någon att tala med när de behövde stöd. En sådan person kunde vara en förälder eller styvförälder, syskon, mor- eller farföräldrar, andra släktingar och vänner. Många av ungdomarna hade flera olika personer i sin närhet som de kunde vända sig till. De flesta sade även att ett husdjur kunde vara till stor tröst. Andra välfungerande coping-strategier som användes var problemlösning, distraktion och kontrollerande av känslor. En mindre lyckad coping-strategi som sällan

fungerar är önsketänkande. Även om många hade flera goda coping-strategier fanns det ungdomar som var ensamma med sina problem. (Velleman m.fl., 2008).

## 4.5 Vuxna livet

Som vuxet barn till en alkoholist antar man att man blir fri från det förflutna och många känner lättnad. I början intalar man sig själv att man aldrig ska bli som de egna föräldrarna. Det kanske fungerar ett tag, men snart kommer en känsla av meningslöshet framkrypande. Det blir problem med att upprätthålla relationer och ofta faller man för personer med problem. Vuxna barn förväxlar kärlek med ömkan och därför söker de sig till personer som de tycker synd om, eller så finner vuxna barn till missbrukare sig en tuff partner, som behandlar en respektlöst. Fastän de kommer ut ur ett krångligt förhållande hamnar de snart i ett nytt sådant. (Mattzon, 2007,129).

Självkänslan är låg och de vuxna barnen har prestationsångest, är rädda för att misslyckas och ställer därför höga krav på sig själva. Man fortsätter trycka ner känslorna, precis som man är van vid från barndomen. Då vuxna barn till missbrukare får egna barn kommer det förflutna upp till ytan. Av de som har ätstörningar är många vuxna barn till alkoholister. För att kunna leva ett lyckligt liv krävs det att man bearbetar det som har varit och försonas med sitt ursprung. (Mattzon, 2007,129).

En person som har vuxit upp med alkoholism i familjen löper dubbelt så stor risk, till och med fyra gånger så stor risk att alkoholiseras jämfört med andra. Det finns ingen specifik alkoholgen men alkoholism har visat sig vara ärftlig till en viss del. Enbart biologiska faktorer avgör inte om en person blir alkoholist, men benägenheten är stor om miljön och omständigheterna är sådana att det gynnar alkoholism. (Päihdelinkki, 2010).

## 5 Yrkespersonal som kommer i kontakt med familjen

I detta kapitel kommer vi att ta upp tecken på att ett barn mår dåligt eller att det blir vanvårdat i hemmet. Vi kommer att belysa vad skolor och annan personal som kommer i kontakt med barnet kan göra och vad de gör i dagsläget. Hur ser man problemet i familjen? Det här kapitlet handlar främst om skolan och daghem men andra instanser omnämns även kort.

De anställda som kan komma i kontakt med familjen är mödrahälsovården, barnhälsovården, barnomsorgen, skolan, socialtjänsten och missbrukarvården med flera. Dessa har olika ansvarsområden och arbetsuppgifter. En del fokuserar mera på föräldrarna och andra på barn. Samarbetet mellan barninstanser och vuxeninstanser blir ibland svårt för bägge instanserna vill sin klientgrupps bästa. I somliga fall är det inte möjligt att arbeta med både barn och vuxna samtidigt, men personalen bör alltid ha den andra parten i åtanke. (Bengtson & Gavelin, 2004, 79-80).

### 5.1 Vilka är barnen?

Det finns inget enkelt svar på hur man känner igen barn till missbrukare. Enligt statistiken är det ett till tre barn i en barngrupp på daghem eller i en skolklass som lever med missbruk i familjen. Alla reagerar olika på missbruk i familjen. Ålder, kön, personlighet, hur missbruket i familjen ser ut, tillgång till stöd och mycket annat inverkar på hur barnet reagerar och påverkas av missbruket. (Bengtson & Gavelin, 2004, 74).

Ett tecken på att barnet lever i en missbrukarfamilj är att det drar sig undan eller är destruktivt både mot sig själv och/eller gentemot andra. Redan då barnet är fyra till fem år kan man lägga märke till en alltför stor ansvarskänsla. I skolåldern ser man det ofta genom att det är den duktiga eleven eller den som tidigt börjar skolka och provocera miljön. Det vanliga är att barnet endera är den exemplariska eleven eller problemeleven. Ifall barnet inte vill berätta om sina

hemförhållanden, borde personalen koncentrera sig på hur de på bästa möjliga sätt kan hjälpa barnet. Om barnets beteende tyder på problem i familjen skall personalen diskutera med föräldrarna och se ifall de känner till orsaken bakom beteendet, oftast vill föräldrarna barnets bästa och är därför samarbetsvilliga. (Bengtson & Gavelin, 2004, 74-76).

Personalen borde reagera om en viss händelse upprepas ofta, till exempel att barnet har svårt att koncentrera sig på sina uppgifter, inte gör sina läxor, är trött, har svårt att komma i tid, har svårt att fungera jämnt samt verkar nedstämt och initiativlöst. Det kan även visa sig i att barnet är utanför det sociala samspelet och överreagerar känslomässigt över småsaker. Dessa problem behöver inte vara tecken på att det är något allvarlig fel på barnet eller hemförhållandena, men personalen bör vara uppmärksam och inte bortse från signalerna. (Hansen, 1994, 68-69). Klassläraren är den som bär det pedagogiska ansvaret för eleven, men även att utveckla föräldrasamarbete hör till deras uppgifter samt att ta ansvar för elevvårdsarbetet i klassen. Det är klassläraren som har den viktigaste dagliga relationen med eleven. (Hansen, 1994, 95).

## 5.2 Hinder

Det finns många orsaker till varför familjer med missbruksproblem inte får hjälp. Ett stort hinder är att samhället blundar för problemet. Detta beror till stor del på attityderna gentemot alkohol och att det är ett så känsligt ämne. Många av hindren finns hos oss själva. Våra erfarenheter avgör hur vi arbetar och vår beredskap att se. Personalen är rädd för att fråga eftersom det kan leda till svåra situationer som att bli tvungen att göra en barnskyddsanmälan. Det kan också handla om att personalen tror att de måste lösa problemet omedelbart, annars förvärrar man bara situationen. En rädsla för personalen är att få föräldrarna emot sig. Det är dock inte daghem- eller skolpersonalens ansvar att lösa problemet utan de skall hänvisa vidare till någon kunnig. (Bengtson & Gavelin, 2004, 75-79).

### 5.3 Vad kan personalen göra?

Skol- och daghemspersonalen skall inte lösa problemet, men de skall inte blunda för det heller. Arbete med barn och föräldrar i missbruksfamiljer handlar mycket om att våga se. Man får inte strunta i tecken som barnet förmedlar. Den vuxna måste komma barnet till mötes för barnet kommer sällan till den vuxna. Det beror på att barnen är lojala mot föräldrarna och kan även ha blivit hotade hemifrån med omhändertagning. (Hansen, 1994, 61-62).

Tabun kring missbruk borde brytas ner. Personalen i skola och daghem bör börja tala om missbruk med barnen. I skolan borde man belysa vad berusningsmedel gör med föräldrarna och hur det i sin tur inverkar på barnet. Det bör även tas upp hur vanligt det är att barn upplever föräldrars missbruk. Detta kan ge barnen och ungdomarna en chans att se att det finns flera i samma situation. Informationen måste ges på ett sådant sätt att enskilda individer inte behöver kommentera. Läraren skall ge eleverna möjlighet att komma och prata enskilt. Undervisningen måste vara anpassad enligt gruppens ålder, så att även barn i daghem kan ta del av presentationen. Ämnet missbruk i familjen ska även tas upp på föräldramöten såväl på daghem som i skola. Föredraget skall innehålla information om vart föräldrarna kan vända sig för att få hjälp eller rådgivning. (Hansen, 1994, 62-63).

### 5.4 Elevvård i Finland

Skolans elevvård erbjuder med stöd i lagen öppenvårdstjänster där syftet är att stöda eleverna i skolarbetet och föräldrarna i fostran. Barnskyddslagen föreskriver att det ska finnas tillräckligt med stöd och handledning i kommunala skolor. Kommunen skall även ordna andra nödvändiga åtgärder för att övervinna sociala och psykiska svårigheter som berör skolgången och elevernas utveckling samt främja samarbetet mellan hem och skola. Till denna uppgift kan kommunen anlita en skolpsykolog och/eller en skolkurator. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén, 2007, 233).

I skolan skall det finnas elevvård som är ett multiprofessionellt samarbete och som koordineras av elevvårdsgruppen. Elevvårdsgruppens uppgift är att öka

elevernas och hela skolkollektivets välbefinnande och även att förebygga sociala och psykiska problem. I elevvårdsgruppen sitter vanligtvis skolkuratoren och/eller skolpsykologen, rektorn, skolhälsovårdaren och vid behov någon annan involverad skolpersonal. (Aaltonen, m.fl., 2007, 233).

#### 5.4.1 Skolkurator

Skolkuratoren är den person i skolan som ansvarar för det sociala arbetet runt barnet och som stöder skolan i arbetet vad gäller fostran och undervisning. Målet är att barnen skall få en bra uppväxt och utveckling. Kuratorn arbetar såväl i grupp som individuellt. Med enskilda elever kan även vårdnadshavaren involveras. Kuratorn kan göra hembesök till familjen eller så möts de på skolan. Kuratorn erbjuder råd och handledning och kan även hänvisa till andra instanser om det behövs. I samarbete med eleven och dennes familj försöker kuratorn reda ut situationen så att eleven kan fortsätta sin skolgång. När kuratorn jobbar med klassen är syftet att förbättra studieatmosfären och arbetsmiljön samt skolan. Tanken är att det skall förebygga mobbning. (Aaltonen, m.fl., 2007, 233-234).

Kuratorn jobbar även med regionalt arbete och arbete i nätverk samt med olika planerings- och utvecklingsuppgifter. Detta arbete kan bestå av samarbete mellan olika representanter inom förvaltningsväsendet. Kuratorns arbete kan till exempel handla om förebyggande arbete såsom upplysning om berusningsmedel. (Aaltonen, m.fl., 2007, 233-234).

#### 5.4.2 Skolpsykolog

Skolpsykologens arbetsfält består oftast av mer än en skola. Skolpsykologen är med och planerar individuella läroplaner samt är med i beslutet om en elev behöver överföras till en specialklass. Vid speciella tillfällen, som en klasskamrats död, kan skolpsykologen hålla lektion för att informera och stöda eleverna. Skolpsykologen arbetar såväl med elever som med föräldrar. I speciella situationer i klass eller med individuella elever kan även läraren få stöd av skolpsykologen. Den huvudsakliga arbetsuppgiften för skolpsykologen är att arbeta med enskilda elever. Detta är i form av samtal, skolmognads-



undersökningar och andra psykologiska undersökningar. Ifall skolpsykologen anser det vara nödvändigt kan eleven remitteras till vidare undersökningar. (Aaltonen, m.fl., 2007, 234-235).

## 6 Behandling av missbruk och medberoende

I tidigare kapitel har vi diskuterat hur man kan se barnen i en missbrukarfamilj. I detta kapitel kommer vi att ta upp olika behandlingsalternativ för missbrukaren och deras närstående. Vad finns det för hjälp att få, hur kommer missbrukaren ur sitt beroende samt vilka förbättringar bör göras i framtiden?

### 6.1 Vård av missbrukare

Varje missbrukare är i olika grad beroende av rusmedel. Somliga missbrukare kan bli fria från sitt beroende utan hjälp av professionella, till exempel genom stöd av familj eller stödgrupper. För det mesta blir man inte fri från sitt beroende utan professionell hjälp. Enligt statistiken söker bara en av fyra missbrukare hjälp. Av dem som inte söker hjälp har 80 % fortfarande alkoholproblem om ett år. Missbrukarvården kan delas in i tre grupper: avvänjning, medicinsk vård och psykosocial vård. Dessutom finns det olika former av stödgrupper. (Seppä, Alho & Kiiamaa, 2010, 13-15).

För att vården skall ge resultat måste den beroende vara motiverad och kunna hänge sig till vården. Återfall förekommer ofta i vården av svårt beroende. De kan krävas många misslyckanden före vården ger resultat. Om en person får ett återfall måste man överväga andra vårdmetoder. Det är väldigt individuellt vilken vårdform som hjälper den beroende, men personalen bör vara ihärdig och stödjande i sitt arbete. Undersökningar visar att 30 procent är nyktra efter påbörjad vård och att situationen dessutom nämnvärt förbättrats för 20-30 procent. Detta resultat fås enbart genom vårdformer som visats vara effektiva. (Seppä m.fl., 2010, 13-15).

Målet med vården borde vara att den alkoholberoende blir nykterist eftersom endast en bråkdel av missbrukarna klarar av att övergå till ett rimligt bruk av alkohol. I början av vården är det få som är redo att sträva till fullständig nykterhet. För att få goda vårdresultat är det viktigt att motivationen till att sluta kommer från missbrukaren själv. Motivation som kommer utifrån, till exempel anhöriga som pressar på, fungerar sällan, men det är värt ett försök. (Seppä m.fl., 2010, 13-15).

Avvänningsvårdens syfte är att lindra symptomen efter långvarigt bruk av rusmedel och att förebygga allvarliga konsekvenser efter missbruket. Vid avvänningsstationerna tar man endast hand om det fysiska beroendet, vilket inte är tillräckligt för att uppnå nykterhet. Avvänningsstationerna försöker uppmuntra till att söka fortsatt vård och hänvisa dem till vård av det psykiska beroendet. (Seppä m.fl., 2010, 13-15).

De psykosociala vårdformerna har visat sig vara väldigt effektiva vid vård av alkoholberoende och för det mesta ligger de till grund för vården. Den psykosociala vården består av olika uppgifter, att diskutera samt praktiska övningar. En stor del av den psykosociala vården är psykoterapi och det är viktigt att deltagarna är aktiva i vården. Närstående kan också delta i behandlingen av klienten. Det finns många olika former av psykosocial vård och den kan tillämpas enligt klientens behov. (Seppä m.fl., 2010, 13-15).

Psykosocial vård är den centrala, men man kan även hjälpa alkoholisten genom medicinsk vård. Med hjälp av preparaten vill man minska välbehagskänslan av att dricka alkohol. Medicinerna har bevisats öka antalet nyktra dagar och minska mängden återfall. De professionella vårdarna hänvisar oftast beroende till att delta i olika stödgrupper. Stödgrupperna skall vara lätta att delta i. (Seppä m.fl., 2010, 13-15).

## 6.2 Stöd och vård för anhöriga

Ifall den missbrukande personen i familjen söker psykosocial vård kan familjen bli involverad i behandlingen. Ifall närstående till missbrukaren inte självmant tar initiativ till att delta i missbrukarens vård, borde personalen försöka involvera dem i vården. Vid kartläggningen av missbrukarens vård borde personalen tänka på vilka som berörs av beroendet och om det finns andra kring missbrukaren som även behöver hjälp eller stöd. Främst familjemedlemmar som lever dagligen med missbrukaren skall tas med i vården men även andra betydelsefulla personer i omgivningen kan vid behov involveras. (Päihdelinkki, 2011).

Efter kartläggningen kan vården fortsätta med träffar där familjen är samlad. Detta kan vara till exempel genom familjeterapi eller parterapi. Det har bevisats att det är till nytta för hela familjens välmående att anhöriga är med i vården av missbrukaren. Det har konstaterats att de negativa följderna lindras för barnet ifall det involveras i vården. Att engagera familjen i vården har bevisats minska sannolikheten för våld i familjen. Barn i skolåldern och ännu yngre barn vill man vanligtvis inte ta med i vården eftersom det uppfattas att de inte förstår vad det handlar om och att man inte vill betunga dem med behandlingsbesök. Detta leder till att barnets åsikter och upplevelser inte tas i beaktande och det får inte det stöd det skulle ha behövt. Anhöriga kan även ta kontakt med andra vårdenheter där de kan få hjälp och stöd för att orka eller ta itu med sina egna problem. (Päihdelinkki, 2011).

Förutom att de anhöriga blir involverade i vården av missbrukaren kan de även söka hjälp från olika stödföreningar som är ämnade för anhöriga till missbrukare. Den största stödföreningen för anhöriga är Al-Anon. Al-Anon fungerar på 130 orter i Finland. Al-Anon arrangerar möten där anhöriga får berätta om sina erfarenheter och förväntningar. Deras enda syfte är att hjälpa anhöriga till alkoholister. Föreningen är inte knuten till någon sekt, religion, politisk rörelse, annan organisation eller institution. Al-Anon anser att alkoholism är en familjesjukdom. Genom att förstå alkoholisten kan det underlätta anhörigas tillvaro. (Al-Anon, 2007).

## 6.3 Hjälp och stöd för unga

Enligt forskningen ALC-VIOL har det konstaterats att de flesta barn som upplever våld eller missbruk i familjen får lite eller ingen hjälp alls av yrkespersonal. Det här beror oftast på att problemet är så väl dolt att ingen upptäcker det. Enligt forskningen skulle barnen kunna hantera situationen bättre om de fick hjälp. Olika former av stöd som hjälp med hushållssysslor och att vara med i en aktivitet utanför skolan vore bra. Det är också viktigt att ge information om problemet i skolan. Speciellt värdefullt är det emotionella stödet. Det är viktigt att ha en stabil vuxen person i sitt liv, någon annan än missbrukaren, att ha ett positivt förhållande till. Det är också bra att ha ett fritidsintresse som får barnet att känna sig bra. (Velleman m.fl., 2008).

Av ungdomarna som deltog i forskningen ALC-VIOL kunde få nämna en plats eller en person var de kunde söka professionell hjälp med problemen i familjen. De som kände till någon plats eller person kunde endast nämna några få. Ungdomarna berättade om vilken typ av stöd de hade önskat få för att bättre klara av situationen. Många sade att de hade önskat få prata med någon utanför familjen och att de hade velat få hjälp i skolan samt information om hur de bäst kunde hantera sin fulla förälder när de kände sig ansvariga för denna. Det fanns en hel del personer i ungdomarnas omgivning som de kunde söka stöd hos, huvudsakligen familj och vänner, vilket har visat sig vara en viktig komponent vid utvecklandet av resiliens. (Velleman m.fl., 2008).

Det finns särskilda stödgrupper för ungdomar och vuxna barn till missbrukare. Vuxna barn till alkoholister kan också delta i Al-Anon och liknande grupper som finns i närområdet. För unga i åldern 10-20 år finns det inom Al-Anon en anhöriggrupp som heter Ala-Teen. Om det inte finns en Ala-Teen-grupp i närheten, kan ungdomarna såklart delta i Al-Anon-grupperna. För tillfället finns det bara en verksam Ala-Teen-grupp i Finland och den finns i Vasa. Förutom samlingar har även Ala-Teen ett chatforum på internet där man kan skriva anonymt om sina problem. I Ala-Teen försöker man lära de unga att tvångsmässigt drickande är en sjukdom, att de inte bär skulden för någons drickande samt att det är möjligt att älska en person trots missbruket. Ala-Teen

vill även lära den unga att de inte kan ändra på någon annan, men att de kan få hopp och styrka för en bättre framtid. (Al-Anon, 2007).

De medberoende kan även gå vi A-kliniker och ungdomsstationer. I fall det finns behov kan man även ta kontakt med hälsocentraler, socialbyråer, rådgivningsbyråer och familjebyråer som ger hänvisningar för fortsatt vård och stöd. I skolan kan ungdomarna tala med kuratorer och hälsovårdspersonal om sina problem. Ungdomsarbetare har även kunskap och beredskap att hjälpa vid missbruksfrågor. Det finns också diverse stödtelefoner dit ungdomarna kan ringa anonymt. (Päihdelinkki, 2011).

## 6.4 Förbättringar för framtiden enligt ALC-VIOL

Enligt forskningen borde barnens situation i hemmet med alkoholproblem lyftas fram mer i offentligheten, för problemet måste synliggöras mera. Dessa barn behöver få mera hjälp och stöd hos professionella som kommer i kontakt med barnen. I vården av personer med alkoholproblem och/eller våldsamhet borde man alltid involvera familjen. Det måste genomföras på ett allsidigt och samordnat sätt. Yrkesgrupper som arbetar med barn, såsom lärare, ungdomsarbetare och barnskyddet, måste informeras om barnens behov och utbildas för att kunna ingripa mer effektivt. Ungdomarna ansåg att det var till stor hjälp att prata med någon med liknande erfarenheter. Insikten om att man inte är ensam om den här typen av problem verkar vara värdefull för dem. Ändå är självhjälpgrupper sällsynta och de som finns har dålig synlighet samt är dåligt finansierade. En viktig uppgift vore att förbättra ungdomarnas tillgång till befintliga och framtida stödgrupper samt att erbjuda dem professionell hjälp. (Velleman m.fl., 2008).

Resultaten av forskningen ALC-VIOL visar hur otroligt viktigt det är att utveckla riktlinjer för att förbättra förebyggandet av och ingripandet vid alkoholproblem och våld i familjen. Den här dolda gruppen barn är under stor risk och det är mycket viktigt att yrkespersonal får bättre kunskap i hur de ska gå tillväga för att hjälpa dessa barn. (Velleman m.fl., 2008).

## 7 Metoddiskussion

I vår forskning har vi valt att använda oss av en kvalitativ forskningsmetod. Vi har intervjuat ungdomar som har vuxit upp med alkoholism i familjen samt skolpersonal. Vi har valt att använda oss av en kvalitativ metod eftersom vi ville få insikt i enskilda individers upplevelser. Genom en kvalitativ metod vill forskaren sätta sig in i den undersöktes situation. Enligt den kvalitativa metoden kan man inte förstå en företeelse på djupet före man har sett den ur den undersöktes synvinkel. I vårt arbete har vi konstaterat att alkoholism i familjen är ett väldigt vanligt samhällsproblem. I vår forskning har vi inte valt att fokusera på detta i någon vidare utsträckning som man hade gjort om forskningen hade varit kvantitativ. En svårighet med den kvalitativa metoden är att undersökningsenheterna kanske vill vara en till lags och ge svar som de tror att forskaren önskar. (Holme & Solvang, 1991, 100-102).

### 7.1 Intervju

Vi har valt den kvalitativa metoden intervju för att genomföra vår forskning. Intervju påminner om ett vardagligt samtal men det är aningen mera styrt av forskaren (Holme & Solvang, 1991, 124). Vi valde att använda intervju eftersom den är mest lämplig då vi vill få en insikt i våra intervjuobjekts åsikter, uppfattningar, känslor och erfarenheter, vilka är av sådan karaktär att det inte går att skriva kortfattat om dem. Intervju är den bästa metoden för oss eftersom vi skriver om ett känsligt ämne. Intervju är även motiverat, eftersom vi intervjuade personer som kan ge information som andra saknar. (Denscombe, 2010, 232-233).

Vid intervjuer använder man sig inte av standardiserade frågeformulär eftersom man inte vill ha för stor styrning från forskarens sida. Forskaren vill ha ett resultat av undersökningspersonernas egna uppfattningar. Därför skall intervjuobjekten i största möjliga utsträckning själva få styra utvecklingen av intervjun. Forskaren har gjort en manual eller handling för vad man skall ta upp under intervjun, men man behöver inte följa den till punkt och pricka. Man måste dock få med det planerade innehållet. (Holme & Solvang, 1991, 115).

## 7.2 Undersökningens praktiska genomförande

Vi har intervjuat fyra ungdomar, tre rektorer, en skolkurator och en skolpsykolog. Med vår forskning ville vi få en förståelse för hur ett missbruk i familjen påverkar barnet och vad skolan kan göra för att upptäcka, stöda och hjälpa barnen. Varför vi valde att fokusera främst på skolan och inte andra instanser är för att vi anser att skolan är den instans som är mest i kontakt med barnen och därför har störst möjlighet att upptäcka problem. Frågorna var olika beroende på om vi intervjuade en ungdom eller skolpersonal. Ungdomarna som vi har intervjuat har vi sökt via Stödföreningen för närstående till missbrukare, Al-Anon, samt inom bekantskapskretsen. Vi har främst använt oss av bekvämlighetsurval. Vi valde att använda oss av skolpersonal från tre olika skolor i Österbotten. Vi valde att använda oss av två olika kommuner eftersom vi ville se ifall det finns skillnader mellan kommunerna. För att få ett bredare perspektiv använde vi oss av både högstadier och lågstadier i vår forskning.

Vi har bandat in intervjuerna. Genom att banda in intervjun får vi en närmast fullständig dokumentation av det som sagts. (Denscombe, 2010, 259). Vi kommer att skydda deltagarnas identitet genom att radera materialet när vi inte längre behöver det. I vårt lärdomsprov kommer namn inte att nämnas.

## 8 Resultatredovisning

Vi kommer först att redovisa resultatet av ungdomarnas intervjuer och se ifall det finns likheter eller olikheter i deras svar. Sedan kommer vi att redovisa yrkespersonalens svar.

Vi valde att intervjua unga vuxna som har vuxit upp i en alkoholistfamilj. Detta gjorde vi eftersom de kan se tillbaka på sin uppväxttid och reflektera kring den. Det är inte heller särskilt länge sedan de har frigjort sig från familjen. Vi vet att skolsystemet har ändrat under de senaste åren, men det är inte alltför länge sedan de här personerna har gått i grundskolan. Ifall vi skulle ha intervjuat äldre

personer så skulle det inte ha varit jämförbart med dagens skolsystem. Däremot om intervjupersonerna hade varit under 18 år, så tror vi att saken vore alltför färsk och de flesta skulle kanske inte ha tänkt igenom sin situation. För dem kanske alkoholismen i familjen fortfarande är pågående. Vi försökte intervjua personer med så olika bakgrund som möjligt. Vi märkte ganska snart att det inte var lätt att få tag på ungdomar som ville berätta om sitt förflutna.

## 8.1 Resultat av intervjuerna

Vi har intervjuat fyra ungdomar i åldern 21-27 år. De intervjuade bestod av tre män och en kvinna. Gemensamt för dem är att det är pappan som är missbrukaren i familjen. En av ungdomarna hade även flera i släkten som var missbrukare.

### 8.1.1 Har missbruket i din familj påverkat ditt liv?

Alla var eniga om att missbruket hade påverkat. I tre av fallen hade missbruket i familjen lett till skilsmässa. En av respondenterna har så gott som brutit kontakten med sin pappa efter att skilsmässan inträffade. Alla nämnde att familjen varit dåligt fungerande. Hälften av dem sade att missbruket inte var något man talade om i familjen och speciellt inte utanför familjen, eftersom det är någonting som man skäms för och vill dölja. Tre av de intervjuade sade att situationen underlättade efter att de hade flyttat ifrån missbrukaren. För två av dem skedde det som en följd av skilsmässan och den tredje flyttade själv hemifrån som 18-åring.

De flesta av dem nämnde att de har haft mera ansvar än andra i samma ålder. För att citera en av de intervjuade:

*”Jag har fått växa upp ganska snabbt, fått lite ta hand om mina syskon, sådana saker som inte varit helt optimala som så pass ung. Man har blivit tvungen att ta hand om sig själv... Det har gjort att man ganska tidigt blivit självständig”.*

Personen konstaterade att det att han i ung ålder har blivit tvungen att växa upp, har haft märkbara nackdelar, såsom att han känner att han inte har vuxit



upp helt ordentligt, vilket har lett till problem med att organisera sitt eget liv. Personen poängterade att eftersom han inte har någon annan verklighet så kan han inte vara säker på att det beror på alkoholismen i familjen. Han sade även att han har svårt att göra saker för sin egen skull. Det visar sig i att det är lättare att ta tag i saker ifall det berör någon annan.

En annan sak som nämndes i den första frågan var inställningen till alkohol. Hälften av respondenterna sade att de hade en annan inställning till alkohol än de flesta andra. I ett av fallen har missbruket i familjen delvis lett till ett eget missbruk, medan den andra personen har tagit avstånd från alkohol.

En av de intervjuade nämnde att han som liten var väldigt otrygg och blev ofta besviken, vilket ledde till att han slutade förvänta sig saker av andra. Förtroendet sjönk speciellt för pappan, eftersom sannolikheten att han skulle hålla vad han hade lovat var väldigt liten. Förtroendet för andra människor sjönk också. Han beskriver det så här:

*"Man blir kanske lite otrygg och halvt cynisk och vill inte alls lita på människor."*

En av de intervjuade säger att familjens situation har gjort henne ganska ledsen. En annan anser att det är väldigt svårt att svara någonting konkret på frågan hur missbruket har påverkat ens liv för svaret varierar beroende på tid, plats och hur man känner sig.

För en annan har missbruket i familjen gjort honom väldigt målinriktad. Han är fast besluten om att han inte ska bli som sin pappa och att han ska klara sig bra i livet. Han säger:

*"Man tänker fan i, det här är nu något som jag har varit med om men det ska inte få drabba mig på något sätt, jag är bättre än så."*

Tidigare sade han att missbruket har påverkat honom, men vad han menar med att det inte får drabba honom är att han ändå har möjlighet att bli vad som helst. Han är övertygad om att en person kan bli vad man vill oberoende av bakgrund.

En av de intervjuade sade att han har ganska svårt med att klara av den vanliga vardagen, men vad det beror på vet han inte, för att citera:

*”Det är mer komplext. Det kan jag inte sätta på pappas piikki så att säga, att det var för att pappa drack som allt för åt helvete, det kan man ju inte säga.”*

Han konstaterar att allt hänger väl ihop på något vis. I denna familj förekom även våld. Vidare berättade han att han har dålig självkänsla och att han har aggressionsproblem.

### 8.1.2 Tycker du att du har bearbetat det som har varit?

På denna fråga svarade de flesta att de delvis hade bearbetat det som har varit. Hälften av de intervjuade menar att de fortfarande har mycket kvar att gå igenom. En av respondenterna hade en period då han var deprimerad och tänkte över det som hade varit. Han påstår att den största bearbetningen var att sluta vara arg, bitter och ledsen på det som har hänt. Han har gått vidare till att tänka att så där har det varit och han anser att han har en väldigt bra bild av hur en förälder inte ska vara.

En av de intervjuade sade att hon pratat öppet om problemet med sina vänner, men att hon inte har pratat med någon utomstående om det. Hon konstaterar att det inte endast handlar om henne själv utan att det också handlar om resten av familjen, som inte diskuterar problemet med varandra. Hon säger likväl att hon har mycket kvar att bearbeta.

En utav respondenterna sade att han aldrig har sökt hjälp för problemet. Han konstaterar att detta är någonting som han aldrig kommer att bearbeta färdigt, utan det kommer att följa med resten av livet. Ibland tänker han på det mera och ibland mindre, men det är något som han har lärt sig att leva med. Han har inget behov av att tänka på det hela tiden.

Enbart en av de intervjuade får kontinuerlig hjälp med att bearbeta det som har varit. Trots det har han mycket kvar att bearbeta. Tack vare den professionella hjälpen som han erhåller har han i dagens läge den bästa relationen han någonsin har haft med sin pappa. Problemen i familjen var så omfattande att han anser att familjen aldrig hade kunnat lösa det på egen hand. Både familjen och den intervjuade har genomgått olika terapiformer, som har möjliggjort att man har kunnat prata om sådant som inte hade varit möjligt i hemmet ansikte mot ansikte. Han anser att bearbetningen är en pågående process som inte är klar ännu. Han är glad för att hans pappa mår mycket bättre nu och vill inte skuldsätta pappan eller få honom att känna sig misslyckad för det skulle bara förvärra situationen.

### 8.1.3 Fick du hjälp under din uppväxt?

Till denna fråga ställde vi även följdfrågorna "Fanns det hjälp att få? Vilken hjälp fick du och vilken slags hjälp skulle du ha velat få?" Endast en av våra fyra respondenter har fått professionell hjälp. De tre som inte har fått hjälp från professionella säger att de inte heller var särskilt mottagliga för hjälp. En av de intervjuade svarade att den största hjälpen han har fått var av sin mamma. Han nämnde även morfar som en viktig person, som hjälpt och skött om honom och hans syskon. Den enda hjälp han kunde nämna som familjen har fått var ekonomiskt stöd. Han berättade även att han många gånger tänkt hur livet skulle ha sett ut ifall mamman inte skulle ha orkat eller brutit ihop. Han konstaterade att ifall han skulle ha velat få hjälp skulle han själv ha varit tvungen att söka den, men det kändes inte relevant. I familjen talade han med syskonen om problemet och pratade även öppet med sina vänner om problemet. Han kände att han hade situationen under kontroll och att han inte behövde hjälp utifrån. Personen säger att det skulle ha känts konstigt att prata om pappan med någon som inte känner pappan och inte är involverad i familjen.

En annan av dem som inte har fått hjälp ansåg att han inte hade behövt någon hjälp. Trots problemet hemma fanns det stöd att fås inom släkten. Han nämner speciellt sin farmor och farbror som har varit viktiga personer för att kunna

behålla kontakten med pappan. Personen ifråga talade inte med sina vänner om alkoholproblemet i familjen.

En av respondenterna som inte hade erhållit professionell hjälp sade att det aldrig har varit ett så stort problem att hon skulle ha sökt hjälp. Hon säger att hon tyvärr har lärt sig att leva med problemet. Hon anser inte att hon har fått den hjälp som hon skulle ha behövt under sin uppväxt, men å andra sidan var hon inte heller mottaglig för hjälp i det skedet. Efter att hon har tänkt igenom frågan, konstaterar hon att hon i gymnasiet pratade med en skolpsykolog och då nämnde hon alkoholproblemet i familjen. Skolpsykologen ville kontakta föräldrarna, vilket skrämde henne. Hon var rädd för att göra sina föräldrar besvikna eller att få dem att se dåliga ut. Hon ville inte skuldsätta föräldrarna och därför hade hon inte mera kontakt med skolpsykologen eller med någon annan. Hon tror att ifall det hade erbjudits annan hjälp skulle hon kanske ha tagit emot den. Då vi frågade henne vilken hjälp hon skulle ha velat ha svarade hon så här:

*”Det är det som är så roligt för det känns som man kräver saker, men så vill man ändå inte ha dem. Jag tror att det faktiskt skulle vara bra att prata med någon som kan sätta saker i perspektiv, nån som är utomstående.”*

Hon har varit öppen om problemet med sina vänner, men tycker inte att de har kapacitet eller är till för att reda ut problemet i familjen. Personen önskar fortfarande att få tala med en psykolog.

Han som har fått hjälp konstaterar att han har fått så mycket hjälp som han skulle ha kunnat få. Trots det så är han inte säker ifall han har fått den hjälp som han har behövt. Personen berättar att han har fått psykiatrisk hjälp i olika livsskedet, i skolan var han placerad i en specialklass med få elever och att han har fått hjälp från socialbyrån. Han berättade att skolan plockade upp honom eftersom han hade beteendeproblem. När de började utreda hans beteendeproblem kom familjens problem fram. Han säger så här:

*”Sku int jag ha sluppit in i systemet redan tidigt och så där så sku jag vara nån helt annanstans än där var jag är idag, att jag sku vara i fängelse eller någon annanstans.”*

I ett skede blev respondenten omhändertagen, men han tvivlar på om det var bra för honom. Hans situation i familjen lättade vid 13 års ålder då han och resten av familjen flyttade ifrån pappan. Då hade föräldrarna skilt sig för över två år sedan men bodde fortfarande under samma tak. Personen jobbar aktivt med sina problem ännu idag. Han anser att han har fått all hjälp som han har varit berättigad till att få och fortsätter ännu att få den hjälpen.

#### 8.1.4 Vad skulle ha krävts för att du skulle ha sökt hjälp?

Vi frågade även om det skulle ha varit lättare att söka hjälp ifall någon bekant hade uppmanat dem att söka hjälp eller om det skulle ha underlättat ifall de hade fått reda på var hjälp kan fås. En av respondenterna svarade att det hade varit lättare att söka hjälp ifall man hade fått reda på hur vanligt problemet är, för då man är liten så tror man att det bara är den egna familjen som är konstig. Han tror att barnen lätt börjar dölja problemet i familjen på grund av detta. Då man väl upptäcker att andra familjer har liknande problem är man inte längre i behov av den informationen. Han anser att skolorna har ett stort ansvar då det gäller att upptäcka barn med problem i familjen och att skolorna borde informera utan att peka ut någon. Han tror att det skulle ha underlättat för honom att söka hjälp.

En annan av intervjupersonerna anser att han inte skulle ha sökt hjälp fastän personer i hans omgivning skulle ha uppmanat honom till det. Han skulle bara ha blivit irriterad om folk skulle ha pressat honom till att söka hjälp och han tror även att man lätt blir stämplad som ett psykfall om man söker hjälp, speciellt i högstadieåldern. Själv kände han inte att han hade något behov av att söka hjälp. Ifall han skulle ha sökt hjälp skulle han vara rädd för hur folk skulle se på honom efter att han till exempel hade varit hos kuratorn. Han anser att det vore lättare att besöka kuratorn ifall denna satt på en undangömd plats, till exempel i lärarrummet, för då skulle inte andra genast lista ut varför man går dit.

Den tredje av intervjupersonerna har blivit uppmanad till att söka hjälp av en vän. Vännern erbjuder sig att ringa och boka tid till någon som hon skulle få prata med. Det kunde intervjupersonen finna sig i och hon ansåg att det underlättade massor att det var någon annan som tog tag i saken. Det skulle även ha varit lättare för henne att söka hjälp ifall hon hade vetat vilken sorts hjälp hon ska söka och var den finns att fås. Det får inte vara för lång väntetid för då kan det hända att man backar ur. Hon är osäker ifall det är tydligt vem som behöver hjälp eller inte. Hon säger även att det varierar hur man uppfattar det egna hjälpbehovet.

### 8.1.5 Vad kan yrkespersonal göra?

Till sist bad vi dem ge förslag på vad yrkespersonal kan göra för att hjälpa ungdomar i motsvarande situation. Alla var överens om att skolan har ett ansvar då det kommer till att upptäcka och informera om alkoholism i familjen. En av de intervjuade föreslog att någon person på skolan, till exempel kuratorn eller hälsovårdaren, kunde prata med eleverna åtminstone en gång om året för att reda ut den psykiska hälsan hos varje enskild elev. Eleverna skulle få komma in till den personen bara för att prata och då skulle det kanske visa sig att vissa behöver prata mer och då kunde personen ifråga hänvisa till någon passande hjälp.

En annan av de intervjuade ansåg att man skulle kunna ha kampanjer för att belysa problemet. Han tror att det är bra att man informerar om problemet på lågstadiet, högstadiet och gymnasiet. Han anser att det främst är lärare och dagispersonal som har ansvar för att se om ett barn far illa för de är i kontakt med barnet dagligen. De har även kontakt med familjen. Intervjupersonen anser att det borde vara en utsedd person på skolan, till exempel rektorn eller kuratorn, som tar kontakt med föräldrarna vid misstanke om problem. Detta för att läraren som egentligen har gjort upptäckten inte ska behöva riskera sitt förhållande till föräldrarna. Han nämner att det oftare är de synliga eleverna som får hjälp. På frågan hur man ska se den duktiga eleven med problem hemma svarade han:

*”Det är svårt att säga. Jag har alltid varit en som har haft toppbetyg som det alltid har gått jäkla bra för och varit social i skolan. Så det har knappast kunnat komma fram, eller man har kunnat läsa av mig att här är det någon som haft någonting. Då blir det svårare, man kan inte se alla, tyvärr.”*

Efteråt sade han att enda sättet för honom att få hjälp vore att själv söka hjälp, men det var inte relevant för honom.

En av de intervjuade tror inte på att kuratorn är lösningen eftersom kuratorn endast träffar ett fåtal elever och oftast endast de stökigaste. Vidare säger han att de tysta eleverna kan ha det mycket svårare hemma än de högljudda. Själv är han en av de eleverna som man aldrig skulle ha kunnat tro har problem hemma, eftersom han skötte sig bra i skolan och hade vänner. Han tror det är nödvändigt att yrkespersonal ser barnen med missbruk i familjen för dessa barn söker inte hjälp självmant. Det är viktigt att låta barnen förstå att problemen i hemmet inte är deras fel och att det finns andra som är i samma situation. Han anser att det är synd att misskötseln måste vara så grov innan myndigheter kan komma emellan.

För en av ungdomarna som vi har intervjuat har musiken alltid varit väldigt viktig, delvis för att han då har kunnat glömma problemen hemma för en stund. Han anser att för dem vars familjesituation inte är så illa att barnen måste omhändertas, så skulle det vara viktigt att barnen får ett eget fritidsintresse. Detta skulle minimera risken för att de barn som undviker att vara hemma fördriver tiden i centrum. Genom att barn har något vettigt att lägga sin fritid på minimerar man risken för att de skall hamna i fel kretsar.

Avslutningsvis sades det att det är viktigt att personalen är ärlig gentemot barnen. Det vore bra om yrkespersonal kunde förklara vad alkoholism egentligen handlar om utan att dumma ner det. Intervjupersonen anser att det lätt händer att man förenklar ämnet för att få barn och ungdomar att förstå. Visst kan det vara svårt för ett barn att förstå en så komplex och svårbehandlad sak, till exempel anledningen till varför pappa dricker. Han säger så här:

*”Vem kan nu svara på det? Kan ens pappa svara på det? Kanske han minst av alla kan svara på det.”*

Fastän frågan är otroligt svår att besvara anser han att yrkespersonal borde vara ärlig och försöka förklara så gott det går. Det viktigaste vore att förklara hur barnet ska förhålla sig till situationen.

## 8.2 Resultat av intervjuerna med rektorerna

Som följande kommer vi att presentera resultaten av intervjuerna med rektorerna. Vi intervjuade alltså tre rektorer i Österbotten. En av rektorerna var rektor för en lågstadieskola, en annan för en högstadieskola och den tredje för både högstadiet och lågstadiet.

### 8.2.1 Är missbruket ett synligt problem i skolan?

Första frågan som vi ställde till rektorerna var ifall de tycker att missbruk i elevernas hem är ett problem och ifall det är synligt i skolan. Ingen av rektorerna i skolorna ansåg att det var ett synligt problem. Rektorerna säger att missbruk i familjen är ett problem men att det inte är synligt i skolan. En av rektorerna säger att han känner till några familjer där det förekommer.

Lågstadierektorn tror att problemet är mindre i svenskspråkiga och högtutbildade familjer. Vidare blev denna rektor förvånad över att höra att det statistiskt sett är ett till tre barn i varje skolklass som upplever alkoholism i familjen. Rektorn medgav att det måste vara många barn som går obemärkta i denna skola i så fall.

En av rektorerna sade att hennes egen uppfattning är att alkoholism i familjen inte är synligt och hon tror att det beror på att ämnet är så tabubelagt. Hon anser att klassföreståndare och ansvariga klasslärare känner sina elevers föräldrar bättre eftersom de har föräldramöten och utvecklingssamtal med dem. Hon höll med om att barn är väldigt bra på att dölja alkoholism i familjen och att barnen måste ha ett jättebra förtroende till den människan som det avslöjar det för. Hon tycker att det är ett problem ifall alkoholism finns i familjen men



skolpersonalen inte ser det. Ifall personalen upptäcker att ett barn har problem i hemmet, kan lärarna arbeta på ett annat sätt för att stöda barnet.

### 8.2.2 Skolans tillvägagångssätt

Den andra frågan löd så här: Har ni något tillvägagångssätt i skolan för hur ni gör ifall ni märker att ett barn har missbruk i familjen? Alla svarade att de har en elevvårdsgrupp i skolan. Ifall de anar att det förekommer alkoholism i familjen så är personalen skyldig att göra en barnskyddsanmälan.

En av rektorerna sade att de tar upp fallet i elevvårdsgruppen och ser hur de skall fortsätta. De diskuterar inom elevvårdsgruppen ifall de behöver kontakta föräldrarna och om det finns skäl för att göra en barnskyddsanmälan. I elevvårdsgruppen sitter rektorn, hälsovårdaren, skolkuratoren, berörd klasslärare och eventuellt någon annan som ämnet berör. I denna lågstadieskola med över 100 elever har skolan tillgång till skolkuratoren endast tre timmar i veckan. Skolans mål var att kuratorn skulle prata med varje elev i skolan under läsåret, men på grund av tidsbrist var det bara akuta ärenden som kuratorn behandlade.

Rektorn för högstadiet sade att de tar upp ärendet i elevvårdsgruppen och jämför sina intryck med varandra. Ifall det är någon i elevvårdsgruppen som tidigare har haft kontakt med familjen så är det den personen som tar kontakt med familjen. Ifall det är komplicerade fall så är det rektorn som tar kontakt med familjen. Anledningen till att man tar kontakt med familjen är för att kontrollera läget. Sannolikheten är stor för att hemmet nekar till problemet. Barnen nekar ofta alkoholismen, men det finns även fall där eleven frispråkigt talar om problemet i familjen. Denna rektor har även jobbat i södra Finland där han upplever att det finns mera färgstarka fall som tog sig uttryck lite annorlunda. Ett exempel var att flickorna kunde börja klä sig och sminka sig väldigt svart. Detta kan vara en pubertal grej men om förändringen sker väldigt snabbt kan det ligga annat bakom den snabba förändringen.

I en av skolorna har de hållit på med en omfattande hälsogranskning i två år. Alla elever genomgår hälsovårdsgranskningen i årskurs fem och åtta. Till den

omfattande hälsogranskningen skall eleverna fylla i papper utarbetade av hälsovården före de träffar hälsovårdaren och skolläkaren. I undersökningen kartlägger man både barnens vanor och rutiner samt hemmets vanor och rutiner, vilket betyder att man kommer åt annat än barnets levnadsvanor såsom sömn, mat och motion. I samband med hälsogranskningen delar de ut en broschyr riktad till föräldrarna "I sällskap av barn tio frågor om alkoholbruk". Med den vill man kartlägga föräldrarnas alkoholbruk. Rektorn säger att deras uppgift är att arbeta med barnet, se varje barn och möjliggöra en så bra skolgång som möjligt för varje barn. Skolan har ibland inbjudna föreläsare som berättar om till exempel alkohol och droger. Vanlig undervisning kan även belysa ämnet. Då man tar upp ämnet missbruk är syftet ofta att förhindra att barnen själva börjar använda rusningsmedel.

Skolans elevvårdsgrupp arbetar mest med frågor som skolkning, fortbildningar och vad skolan kan göra i största allmänhet. Elevvårdsgruppen jobbar mer med elevfall som kommer till kännedom genom orosblanketten. Orosblanketten fylls i av lärare ifall de misstänker problem. Elevvårdsgruppen tillsammans med föräldern överväger hur de skall gå vidare med eleven. Dessutom har de representanter i stadens elevvårdsgrupp, som är en övergripande grupp. I stadens elevvårdsgrupp sitter representanter från socialen, ungdomsavdelningen, hälsovården och representanter från alla skolor.

### 8.2.3 Har läraren ett ansvar att upptäcka problem som detta?

I korthet svarade en av rektorerna att det inte är lärarnas ansvar att ta hand om och lösa problemet, men nog att se det och föra det vidare. Det är väldigt mycket som en lärare bör upptäcka i dagens läge, så som inlärningssvårigheter, ADHD med mera. Han konstaterar att lärare inte kan se allt och att man inte kan kräva det heller.

En annan rektor i Österbotten anser att det inte är lärarens ansvar att upptäcka problem, men ifall läraren upptäcker det så har de ansvar att rapportera det vidare till elevvårdsgruppen. Alla barn som mår dåligt skall de kunna ta hand om och slussa vidare till olika hjälpinstanser.

En av rektorerna säger att hon är oklar över när skolans ansvar tar slut och när andra instanser tar över. Hon tycker att lärarna har ett ansvar, eftersom de har ett ansvar för barnet. Från skolans sida görs det barnskyddsanmälan. Ifall det görs en barnskyddsanmälan skall det baseras på goda grunder. Före en barnskyddsanmälan görs, tar man kontakt med hemmet för att kartlägga situationen och eventuellt meddela att barnskyddsanmälan kommer att göras. Skolan har även skyldighet att göra en barnskyddsanmälan då barnet mår dåligt på grund av omständigheter utanför skolan. Eftersom man inte vill skada samarbetet mellan hem och skola, drar man sig för att göra en barnskyddsanmälan.

### 8.3 Resultat av intervjuerna med kuratorn och skolpsykologen

Vi har intervjuat en skolkurator och en skolpsykolog för att se hur de ser på problemet alkoholism i familjen. Vi valde dessa yrkesgrupper eftersom det är de som tar hand om elevens psykiska hälsa i skolan.

#### 8.3.1 Kommer du i kontakt med barn med alkoholism i familjen?

Skolkuratorn svarade att hon träffar på problemet nu som då, men det sker inte skärskilt ofta. Hon menar att det är några få fall per läsår. Det är svårt att få tag i dessa elever för att eleverna håller det för sig själva. På frågan om hon ser det som ett stort problem svarar hon att det är ett stort problem, eftersom hon vet att det finns så många fler än de fall som hon känner till. Från skolans sida är det inte ett stort problem, eftersom det inte tar mycket av hennes arbetstid.

Skolpsykologen svarade att den här typen av problem inte hör till hennes arbetsuppgifter. Hon kommer enbart i kontakt med problematiken ifall en lärare lämnar in en orosblankett om en elev till elevvårdsgruppen. Fallet tas upp i elevvårdsgruppen där även skolpsykologen sitter. Föräldrarna måste informeras om att deras barn tas upp i elevvårdsgruppen. Ifall det är uppenbart att barnen mår illa på grund av alkoholbruket i hemmet är det lärarens skyldighet att kontakta barnskyddet. Hon konstaterar att detta är ett barnskyddsärende. Hon säger så här:

*”Det hjälper inte att jag försöker plocka in Kalle 10 eller 20 gånger i mitt rum. Om de fortsätter att supa där hemma, så är det samma sak. Det är hans omgivning som måste förändras och det är barnskyddet och familjerådgivningen eller barnpsyk som tar sig an, för det är ett familjeproblem, inte Kalles problem.”*

### 8.3.2 Vad gör du ifall du märker att det finns alkoholproblem i familjen?

Kuratoren säger att hon pratar med eleven, kontaktar föräldrarna och försöker få fram så mycket information som möjligt. Om det då visar sig att hennes misstankar är bekräftade, gör hon en barnskyddsanmälan. Efter det är ansvaret hos barnskyddet. Ifall eleven önskar att fortsätta prata med henne, så finns hon där som stöd. Det praktiska jobbet är dock hos socialen. Vi frågade ifall ärendet går via elevvårdsgruppen och hon svarade att det kan göra det men inte nödvändigtvis. Om hon har fått reda på att det finns missbruk i familjen kan hon själv ta kontakt med barnskyddet för att konsultera och ifall det finns skäl för att göra en barnskyddsanmälan så gör hon det. Informationen om enskilda elever kan komma via lärare, elevvårdsgruppen eller en annan vuxen som tidigare har jobbat med barnet.

Skolpsykologen svarar att om det behövs kontaktar elevvårdsgruppen socialen. Hon kan diskutera med familjen, men det är viktigt att man försöker behålla ett bra förhållande till föräldrarna till barnet. Om man börjar gräva för mycket i en familj, så kan man förstöra samarbetet mellan skolan och hemmet. Då hon jobbar med familjen, så handlar det mest om småbarn och att stöda föräldrarna i uppfostran.

### 8.3.3 Har ni något tillvägagångssätt när ni upptäcker problem som detta?

Kuratoren svarade att hon gör en barnskyddsanmälan om det finns skäl för det. Ifall hon är osäker konsulterar hon barnskyddet. Detta gör hon främst då hon inte vet hur stor mängd drickande det är frågan om i familjen. Fallen som kommer till kännedom är sällan akuta. Familjehemligheten kan ta sig uttryck i till

exempel rastlöshet, utagerande, aggressivitet eller koncentrationssvårigheter. Det är oftast de utagerande barnen som tas upp i elevvårdsgruppen. Det är synd, eftersom det lika väl kan vara en tyst och tillbakadragen elev som har det svårt hemma. Vi kan inte gå hem till alla elever och se hur de har det där hemma.

Vi frågade ifall hon träffar alla elever i skolan och hon svarade att hon träffar alla sjundeklassister. Detta betyder att alla elever åtminstone en gång kommer till henne. Det är ett bra arbetssätt, som gör det lättare för eleven att kontakta henne på nytt.

Vi frågade som följdfråga om hon anser att skolans strategi är tillräcklig. Kuratorn svarade att alla borde delta i elevvårdsarbetet, inte bara de som tillhör elevvårdsgruppen. Hon berättade att skolan har en temadag på kommande om elevvård. Under temadagen kommer eleverna att delas in i två grupper, den ena gruppen går på föreläsning som behandlar var ungdomar kan söka hjälp ifall de har missbrukande föräldrar. Den andra gruppen är delad in i mindre grupper som besöker fyra olika stationer. Stationerna hålls av folkhälsans poliklinik, ungdomspsykiatri, en ungdomsstation och skolans elevvårdsgrupp.

Skolpsykologen nämnde orosblanketten, elevvårdsgruppen och kontakten till socialbyrån. Lärarna uppmanas att anmäla eftersom alla är anmälningsskyldiga då det gäller barnskydd. Det är svårt att veta hur stort problemet är eftersom det är svårt att kontrollera familjers levnadsvanor. Ibland överdriver eleven dryckesvanorna i hemmet.

Vi frågade skolpsykologen ifall hon tycker att skolan gör tillräckligt. Hon svarade att det är för få i skolan som jobbar med problematiken. Skolan har ingen skolkurator, vilket resulterar i att hon inte har tid med alla som elevvårdsgruppen anser att hon borde träffa. Hon kan hänvisa dem vidare genom att skriva remisser. Hon har ingen möjlighet att träffa alla elever i skolan. Tidigare har hon träffat alla sjundeklassister individuellt, men det hinner hon inte i år. Istället går hon in till klasserna med frågeformulär och utifrån det kallar hon de elever som hon tycker är i störst behov av hjälp. Hon brukar göra det med

sjundeklassisterna och ettorna i gymnasiet. För tillfället hjälper hon en klass i högstadiet med problem. Hennes jobb som psykolog består främst av utredningstester samt långa och ibland långvariga samtal med enskilda elever.

Vi frågade skolpsykologen ifall skolan har temadagar där de belyser problemet missbruk i familjen, men det hade de inte utan det handlar för det mesta om att försöka förhindra att de unga själva börjar använda alkohol och narkotika. Skolpsykologen säger att temadagarna riktar sig till eleverna och inte till familjerna. Familjens angelägenheter berör inte skolan. Gränsen för skolan är skoldagen och inte det som sker i hemmet, fastän det påverkar barnen väldigt mycket. Det enda skolan kan göra är en barnskyddsanmälan.

#### 8.3.4 Tycker du att du når de barn som behöver hjälp och stöd?

Kuratorn skulle vilja svara ja på denna fråga, men hon tror att realiteten är den att det tyvärr finns elever som bor i ett hem där det dricks för mycket alkohol och skolan har ingen aning om det. Hon tror att det är realistiskt att det finns ett till tre barn i varje klass som lever med alkoholism i familjen. Avslutningsvis säger hon:

*”Det är ju hela samhället som borde omvändas, attityden till alkohol, allting, börja ifrån det att föräldrarna inte accepterar att ungdomarna själv då dricker. Det är ju väldigt varierande. Det visas i undersökningar att de är dom ungdomar med tillåtande föräldrar som dricker mest och röker.”*

Skolpsykologen kommer inte i kontakt med alkoholism. Hennes arbete handlar mer om inlärningssvårigheter, självbild och sådant. Såklart kan alkoholism i familjen ligga till grund, men det är inte det som är huvudproblemet när eleven söker hjälp hos henne.

## 9 Slutdiskussion

Vi anser att teorin till stor del stämmer överens med resultaten av intervjuerna. Det varierar mycket från person till person hur man hanterar missbruk i familjen. Det är svårt att säga vilka av våra ungdomar som vi har intervjuat som är resilienta. På sätt och vis går det att se resiliens hos alla ungdomarna eftersom det enda kravet som nämns i teorin är att personen klarar av vardagen. Vi tror att resiliens till stor del beror på hur gravt missbruket i familjen har varit och ifall man har haft någon form av socialt stöd. Ingen av våra respondenter har för tillfället problem med eget alkohol- eller narkotikabruk.

Tre av de fyra intervjuade har haft eller har det psykiskt svårt. En av de intervjuade berättade att han har varit deprimerad. De två andra berättar att de inte mår psykiskt bra idag. Utifrån de här resultaten kan man konstatera att missbruk i familjen har en stor negativ inverkan på individen. En utav respondenterna har nästan helt brutit kontakten med sin pappa, vilket tyder på att relationen har varit komplicerad. Tre av respondenterna säger att situationen har blivit lättare efter att de har flyttat hemifrån och inte längre behöver bo med missbrukaren. Detta tyder på att hemförhållandena har varit krävande och mycket påfrestande för ungdomarna.

Vi har lagt märke till drag hos personerna som också framkom i teorin, bland annat ansvarskänslan, dålig självkänsla, bristande tillit och nedstämdhet. Utifrån intervjuerna kan vi också anta vilken roll de har tagit i familjen. Enligt oss har alla respondenter varit hjältar, förutom en som tog rollen som rebell. Rebellerna säger att han har varit våldsam, medan de andra har varit ansvarsfulla och försökt vara andra till lags. Det är endast rebellen som har fått stöd i skolan, vilket tyder på att barnet måste reagera utåt för att problemet skall märkas.

Alla ungdomar som deltog i vår undersökning uttrycker att de har försökt dölja problemet i familjen. Respondenten som har fått hjälp sade att han inte berättade om problemet hemma direkt utan lärarna listade ut det. Tre av respondenterna talade med sina vänner om problemet i familjen medan en inte

berättade för någon. Detta visar hur känsligt det är och hur stark känslan av skam kan vara. En av våra intervjuade konstaterade att man som barn inte vet om något annat och då tror att alla har det på samma sätt hemma hos sig. När barnet märker att det inte är så börjar det dölja missbruket i familjen. Barnen är lojala mot sina föräldrar, vilket resulterar i att det är väldigt få som öppet berättar om problemet för någon utomstående.

De flesta av ungdomarna som vi har intervjuat anser att skolan borde se problemet eftersom skolan har mycket kontakt med barnen. Eftersom vi inte vet vilka barn som utvecklar resiliens, anser vi att skolan borde ha det i åtanke. Det vore viktigt att arbeta både för att stärka barnets resiliens samt att reducera riskerna i miljön. Man kan också ifrågasätta vilket ansvar släktingar och andra som träffar familjen har. I synnerhet det finska samhället fungerar på så sätt att man inte blandar sig i andras problem. Många är rädda för att ta upp problemet eftersom de tror att det bara förvärrar situationen.

De intervjuade uttryckte att de inte ville ha någon hjälp under uppväxttiden. Det går inte att tvinga hjälp på någon som inte vill ha hjälp, men barn vet inte själva om de behöver hjälp. Det är vuxna som måste se barnet och se till barnets bästa. Barn anpassar sig till sin miljö och lär sig att leva med den eftersom de inte har något annat val. I vilket fall som helst borde skolan uppmärksamma missbruk i familjen och informera om det. Barnen behöver få veta att de inte är ensamma om att ha en dysfunktionell familj. Om skolan känner till problemen i hemmet kan de arbeta med barnet på ett annat sätt.

Vi tror att det vore viktigt att hjälpa barn med missbruk i familjen i förebyggande syfte. Det har konstaterats att dessa barn kan få mentala problem, att de utvecklar ett eget missbruk eller marginaliseras. Vi tror att detta kanske kunde undvikas genom att barnen upptäcks och kommer in i systemet så tidigt som möjligt. Då kan socialbyrån och eventuellt andra instanser börja följa upp dem. På så sätt kan dessa personer få verktyg för att klara det dagliga livet. Vi anser att skolan har ett ansvar att upptäcka barnen och anmäla dem till barnskyddet om det finns skäl för det. Uppföljningen måste vara anpassad enligt barnens behov. Somliga behöver inte så mycket stöd medan andra behöver mer. Vi tror



att det vore bra att de barn som lever under riskfyllda familjeförhållanden finns i socialbyråns kännedom, så ifall situationen förvärras kan de ingripa.

I vår teoridel nämnde vi att barnen borde involveras i missbrukarens vård. Ingen utav våra respondenter sade att de hade deltagit i missbrukarens vård fastän det är lagstadgat. Ifall föräldern erhåller missbrukarvård anser vi att barnens situation måste utredas. Det är fel mot barnet ifall det blir förbisett. Vi vet inte hur många av våra respondenters pappor som har fått vård för missbruket och därför kan vi inte påstå att barnen inte har blivit involverade i missbrukarens vård.

Den främsta anledningen till att vi ville intervjua skolpersonal var för att få veta om de ser missbruk i familjen som ett problem och om de gör någonting åt det. Vi anser att elevvårdsgruppen är ett bra koncept för då finns det ett team runt eleven som funderar hur de ska gå tillväga. Som kuratorn sade borde all skolpersonal vara involverad i elevvården. Vi anser att lärarna kunde få fortbildning i att upptäcka elever som har det svårt hemma. Fortbildningen skulle kunna fungera som en påminnelse för lärarna om allvaret i problemet missbruk i familjen. När lärarna vet vilka tecken som de ska vara uppmärksamma på blir det enklare för dem att ta tag i fallet och föra det vidare till elevvårdsgruppen. Vi anser att orosblanketten som en utav skolorna använde sig av är en bra idé, för då behöver inte lärarna ensamma fundera över vad de ska ta sig till med eleven.

Då vi intervjuade skolpersonal förvånades vi över hur lite tid som sätts på elevvård. En utav skolorna hade kurator endast tre timmar i veckan. En annan skola hade endast skolpsykolog och ingen kurator. Skolpsykologen i sin tur hade över 800 elever och kontakten till enskilda elever minskade eftersom hon omöjliggen hade tid att träffa alla. Vi tror det är viktigt att skolpsykologen eller kuratorn syns i skolan och presenterar sig för eleverna i klass. För att göra det enklare att ta kontakt med kuratorn och få ett förtroende för personen tror vi att det är bra att kuratorn träffar alla elever enskilt åtminstone en gång under till exempel högstadietiden. Det ger kuratorn möjlighet att se vilka elever som mår dåligt och kalla in dem på nytt för vidare samtal.

Vi fick ett intryck av att skolorna inte vill ta itu med problemet om eleven inte är direkt störande för omgivningen. Det verkar endast vara de fall som syns och hörs som behandlas. Problemet verkar vara att få tag på de tysta eleverna som inte visar att det finns problem i familjen. Enligt statistiken finns det som sagt ett till tre barn på varje klass med missbruk i familjen. Vi tror inte det är många skolor som kan säga att de känner till ett barn i varje skolklass. Hur ska lärarna kunna upptäcka dem om barnen inte på något sätt visar eller berättar vad som sker hemma? Lärarna kan helt enkelt inte upptäcka alla, men de kan rapportera vidare de som de har misstankar om.

Det vore viktigt att upptäcka dessa barn i tid för att minimera skadorna. För att skolan skall komma åt barnen tycker vi att de borde informera mera om vad alkoholism i familjen innebär. Vi tycker att temadagen som skolkuratorn nämnde är ett bra exempel på hurdana informationstillfällen som kan ordnas. Temadagar som berör alkoholism i familjen borde finnas med i undervisningen och ordnas så att alla elever får informationen. Redan i lågstadiet skulle man kunna ha återkommande temadagar som berör ämnet. Då måste informationen vara anpassad för den åldersgruppen. Genom att man talar om ämnet, sänks även tröskeln för att söka hjälp. I lågstadiet kan det hända att barn försägar sig då ämnet kommer på tal, vilket är bra.

Alkoholism i familjen kan ligga till grund för många andra problem och genom att stödja barnen och ungdomarna, som växer upp under dessa förhållanden, kan yrkespersonal minimera konsekvenserna för individen. Ungdomens alkoholkonsumtion influeras starkt av föräldrarnas inställning till alkohol. Ungdomar med mycket tillåtande och obrydda föräldrar börjar vanligtvis dricka tidigare än andra. Alkoholism i familjen ger ungdomen förutsättningar för att börja dricka i tidig ålder. Det är bra att skolan belyser temat ungdomars alkoholbruk, men lika ofta borde alkoholbruk i familjen tas upp, eftersom det inverkar på barnets egen syn på alkohol och på barnets välmående.

Till den finska kulturen hör det till att inte lägga sig i andra familjers problem. Det händer mycket sällan att familjer talar öppet om sina problem, eftersom man inte vill visa en negativ bild av den egna familjen. Om en lärare anar att det

förekommer alkoholism i en elevs familj och kontaktar föräldrarna för att kontrollera och det visar sig att misstankarna är felaktiga, kan läraren räkna med att samarbetet med familjen blir infekterat. Det blir det i och för sig även om misstankarna visar sig vara sanna. Vi anser att samarbetet mellan familjerna och skolan borde vara mycket öppnare och att läraren skall kunna diskutera med föräldrarna utan att de tar illa upp. Eftersom barn till missbrukare för det mesta inte utmärker sig på något sätt, borde skolan och hemmet kunna diskutera mer kring barnet. Kontakten till föräldrarna är viktig och det bästa vore om skolpersonal kunde prata med dem om både små och stora problem.

Det vi har kommit fram till är att skolan är i position till att agera, men det måste finnas goda grunder för att de skall våga ingripa. Detta beror på att personalen är rädd för att förstöra samarbetet med hemmet. Dessutom är det alltför lite personal som sköter om elevernas välmående.

Avslutningsvis kan vi säga att barn som lever i missbruk anpassar sig till sina hemförhållanden och döljer situationen. Skolan har ett ansvar att se barnet eftersom barnet oftast inte berättar självmant. Skolan handskas med många former av problematik, så man kan inte begära att de ska se allt. Vi anser att skolan borde informera mera om ämnet och våga föra eleven vidare. Elevvården är inte bra så länge det inte finns kuratorer eller skolpsykologer som har tid för barnen. Vi anser att det borde finnas personal i skolan som kan ta emot elever som har behov av att få prata med någon. Detta borde inte få vara begränsat till vissa dagar eller vissa tidpunkter på dagen. Skolpsykologen eller skolkuratorn ska inte vara så fullbokade att det inte finns tid för att ta emot oanmälda fall. Om det inte är möjligt samma dag, så borde skolpsykologen eller kuratorn kunna ta emot inom en vecka eller två. Vi ser alkoholism som en familjesjukdom där alla parter behöver stöd och behandling. Ifall ingen uppmärksammar problemet och barnen inte får stöd, så kan det få mycket negativa följder, vilket teorin bekräftar.

## Litteraturförteckning

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. (2007) *Ungdomstiden*.  
Vammala: Utbildningsstyrelsen.

Al-Anon (2007). *Alateen nuorille*. [Online]  
<http://www.al-anon.fi/nuorille> (hämtat 25.09.2012).

Al-Anon (2007). *Mikä on Al-Anon?* [Online]  
[http://www.al-anon.fi/al\\_anon](http://www.al-anon.fi/al_anon) (hämtat 25.09.2012).

Al-Anon (2007). *Detta är Al-Anon*. [Online]  
<http://www.al-anon.fi/svenska> (hämtat 25.09.2012).

Arnell, A. & Ekblom, I. (2001). *När mamma eller pappa dricker... – En handbok om att arbeta i grupp med barn till alkoholister*. Värnamo: Fälth & Hässler.

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

Black, C. (1993). *Det ska aldrig få hända mig! – om barn till alkoholister*.  
Stockholm: Natur & Kultur.

Cullberg, J. (2006). *Kris och utveckling*. Stockholm: Natur och Kultur.

Denscombe, M. (2010). *Forskningshandboken – För småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.

Gow, K. & Celinski, M. (eds.) (2011). *Wayfinding through life's challenges – Coping and survival*. New York: Nova Science Publishers, Inc.

Hansen, F. (red.) (1995). *Barn i familjer med missbruksproblem*. Lund: Studentlitteratur.

Helmen Borge, A. (2011). *Resiliens – Risk och sund utveckling*. Lund: Studentlitteratur.

Holme, I. & Solvang, B. (1991). *Forskningsmetodik – Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Johansson, K. & Wirbing, P. (2005). *Riskbruk och missbruk - Alkohol – Läkemedel – Narkotika*. Stockholm: Natur och Kultur.

Mattzon, P. (2007). *Leva med beroende – Om alkohol- och drogmissbruk och hur man tar sig ur det*. Halmstad: Bulls Graphics.

Päihdelinkki (2011). *161 Hur skall familjen behandlas?* [Online]  
<http://www.paihdelinkki.fi/informationssnuttar/161-hur-ska-familjen-behandlas>  
(hämtat 25.09.2012).

Päihdelinkki (2011). *632 Tjänster för barn och ungdomar*. [Online]  
<http://www.paihdelinkki.fi/informationssnuttar/632-tjanster-for-barn-och-ungdomar> (hämtat 25.09.2012).

Päihdelinkki (2011). *252 Vuxna barn till alkoholister*. [Online]  
<http://www.paihdelinkki.fi/informationssnuttar/252-vuxna-barn-till-alkoholister>  
(hämtat 25.09.2012).

Seppä, K., Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.) (2010). *Alkoholiriippuvuus*. Helsingfors: Duodecim.

Sternebring, B. (2012) *Alkoholberoende – diagnos, komplikationer och behandling*. Stockholm: Liber AB.

Velleman, R., Templeton, L., Reuber, D., Klein, M. & Moesgen, D. (2008). Domestic Abuse Experienced by Young People Living in Families with Alcohol Problems: Results from a Cross-European Study. *Child Abuse Review*, 17 (6), 387-405. [Databas]  
<http://ezproxy.novia.fi:2053/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=47b5d841-f17f-417b-816b-7cb7eca5a51d%40sessionmgr115&vid=6&hid=111> (hämtat 19.01.2012).

### Frågor till ungdomarna

1. Ålder?
2. Kön?
3. Vem i familjen har missbrukat?
4. Har missbruket i din familj påverkat ditt liv? I så fall, hur? Om inte, varför inte?
5. Tycker du att du bearbetat det som varit?
  - Hur har du bearbetat det?
  - Varför har du inte bearbetat det?
6. Fick du den hjälp under din uppväxttid som du hade behövt?
  - Fanns det hjälp att få?
  - Vilken hjälp fick du?
  - Vilken slags hjälp skulle du ha velat få?
7. Vad skulle ha krävts för att du skulle sökt hjälp?
  - Skulle det ha varit lättare att söka hjälp ifall någon bekant uppmanat dig att söka hjälp? Eller om du fått reda på var hjälp kan fås?
8. Vad kan yrkespersonal göra för att hjälpa ungdomar i motsvarande situation? Ge förslag!

### **Frågor till rektorerna**

1. Tycker du att alkoholism i familjen är synlig i er skola? Ser ni det som ett problem? (motivera varför/varför inte).
2. Har ni något tillvägagångssätt i skolan för hur ni gör ifall ni märker att ett barn har missbruk i familjen?
3. Tycker du att lärarna har något ansvar för att upptäcka problem som detta? (motivera varför/varför inte).



### **Frågor till skolkuratoren och skolpsykologen**

1. Kommer du i kontakt med barn som har föräldrar med alkoholproblem?
  - Sker det ofta?
  - Ser du det som ett problem?
2. Vad gör du ifall du upptäcker att det finns alkoholproblem i familjen?
3. Har ni något tillvägagångssätt när ni upptäcker detta?
  - Tycker du att det är tillräckligt?
4. Tycker du att du når de barn som behöver hjälp och stöd?