



HÖGSKOLAN
TROLLHÄTTAN • UDDEVALLA

Glömda barn

Bryr sig samhället om barn till missbrukare?
(Forgotten children – Does society care about
children whose parents are alcohol or drug addicts?)

Författare: Petra Karlsson
C- kursuppsats i socialpedagogik 10 poäng
Socialpedagogiska programmet
Vårterminen 2002
Handledare: Marita Olsson

Glömda barn

Bryr sig samhället om barn till missbrukare?

(Forgotten children - Does society care about children whose parents are alcohol or drug addicts?)

Maj 2002

Av: Petra Karlsson

Sammanfattning/Abstract

Syftet med studien är att få kunskap om hur barn till missbrukare uppmärksammas i Lidköpings kommun och vilken hjälp de erbjuds. De verksamheter jag har titta på är, MVC, BVC, BUP skola, förskola och gruppverksamheten Ankaret. Jag har också valt att se på vilka särskilda behov dessa barn har och vilken hjälp de kan behöva. Jag använde mig av litteraturstudie och kvalitativ intervju-undersökning.

De huvudsakliga frågeställningarna var:

- Hur uppmärksammas barn till missbrukare i Lidköpings kommun?
- Vilka särskilda behov har barn till missbrukare?
- Vilken hjälp behöver barn till missbrukare?

Jag har valt att redovisa resultatet av intervjuerna under olika teman som utgår från intervjufrågorna. Jag kom fram till att de verksamheter (BVC, MVC, förskola, skola), som inte inriktar sin verksamhet på att hjälpa barn till missbrukare eller barn som far illa på något sätt, inte har de grundläggande kunskaper som krävs för att upptäcka och hjälpa dessa barn på ett adekvat sätt. Jag kom också fram till att dessa barn har ett behov av att träffa andra vuxna utanför familjen som kan bekräfta och uppmärksamma dem för att på bästa sätt utveckla gynnsamma överlevnadsstrategier. De behöver även få dela med sig av sina erfarenheter till andra barn som har varit med om liknande upplevelse, olika former av gruppverksamheter har visat sig vara en bra metod för detta ändamål.

Nyckelord: Barn till missbrukande föräldrar, bristande omsorg, hjälp, särskilda behov.

The aim of this work was to see how children whose parents are addicted to alcohol or drugs are being helped by maternity welfare, child welfare, child psychiatry, pre-school, school and social service in Lidköping. The aim was also to see which specific needs these children have and which help they need. The method I used was literary studies and qualitative interview study.

The main questions were:

- How are children to alcohol or drugs addicts being helped by maternity welfare, child welfare, child psychiatry, pre-school, school and social service in Lidköping?
- Which specific needs do the children of alcohol and drug addicts have?
- Which help do the children to alcohol or drug addicts need?

I have chosen to present the result of the interviews in different themes. My result was that those who do not work directly with children whose parents are alcohol or drug addicts, do not have the proper

knowledge that is needed to see and help these children in an proper way. I also saw that these children have a need to be whit adults other than their parents. This adults can confirm and give them the attention that they need to develope positive surviving strategies. They also need to share their experiences with other children that have similar experiences. Group-sessions seem to be a method that is good for this purpose.

Key words: Children to alcohol and drugaddicts, children in lack of care, help, special needs.

Innehållsförteckning

1 Presentation av problemställning, syfte och frågeställningar	6
1.1 Inledning	6
1.2 Syfte	6
1.3 Frågeställningar	6
2 Definition av begrepp	7
2.1 Bristande omsorg	7
2.2 Barn till missbrukare	7
3 Metod	9
3.1 Tillvägagångssätt	9
3.2 Litteraturstudie	9
3.3 Intervjuundersökning	9
3.4 Redovisning av intervju	10
3.5 Avgränsning	10
3.6 Val av verksamheter	10
3.7 Kritisk granskning av metod	11
3.8 Etiska övervägande	11
4 Lagar	12
4.1 Hur skyddar lagarna barn med föräldrar som missbrukar	12
4.2 Socialtjänstlagen	12
4.3 Anmälningsskyldighet	12
4.4 Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga	13
4.5 Föräldrabalken	13
4.6 Barnkonventionen	13
5 Teori och tidigare forskning	15
5.1 Introduktion	15
5.2 Fetal alkoholsyndrom	15
5.3 Specifika behov till barn till missbrukare	16
5.4 Salutogent perspektiv- KASAM	17
5.5 Skyddande faktorer	17
5.6 Barns reaktioner på föräldrarnas missbruk	19
5.7 Hur kan vi hjälpa barnen	19
6 Resultat av intervjuer	21
6.1 Inledning	21
6.2 Gruppverksamheten Ankaret	21
6.3 Kontakt	23
6.4 Hjälpa	23
6.5 Behov	24
6.6 Signaler	25
6.7 Remittering/Anmälan	25
6.8 Information/Utbildning	26
6.9 Samarbete	27
6.10 Nätverk	28
6.11 Vad krävs för att barnen skall bli upptäckta ?	28

6.12 Blir barnen upptäckta ?	29
7 Sammanfattande analys	30
7.1 Inledning	30
7.2 Kontakt	30
7.3 Hjälp	31
7.4 Behov	32
7.5 Signaler	32
7.6 Remittering/Anmälan	33
7.7 Information/ Utbildning	33
7.8 Samarbete	34
7.9 Nätverk	34
7.10 Vad krävs för att barnen skall bli upptäckta?	35
7.11 Blir barnen upptäckta?	35
8 Diskussion och huvudsakliga slutsatser	36
9 Slutord	38
10 Referenslista	39
11 Bilagor	40
11.1 Bilaga 1	40
11.2 Bilaga 2	41

1 Presentation av problemställning, syfte och frågeställningar

1.1 Inledning

Jag har valt att skriva om hur barn till missbrukare i Lidköpings kommun uppmärksammas av de verksamheter som kommer i kontakt med dessa barn och föräldrar. Jag har först tittat på vilka specifika behov barn till missbrukare har och vilken hjälp de behöver. Med detta material som bakgrund har jag sedan gått vidare och tittat på vilken hjälp dessa barn får/erbjuds av de verksamheter jag valt att titta på. De verksamheter jag har tittat på är: mödravårdscentralen (MVC), barnavårdscentralen (BVC), förskola, skola, barn och ungdomspsykiatri (BUP) och socialtjänstens gruppverksamhet Ankaret.

Mitt intresse för detta ämne väcktes delvis då jag nyss läste två kurser, en med inriktning mot missbruk och en med inriktning mot socialt utsatta barn. Något jag lärt mig genom dessa kurser och även genom mitt arbete som avlösare är att då dessa barn kommer på tal refereras det ofta till de osynliga barnen eller de glömda barnen. Jag anser som många andra att dessa barn inte skall vara osynliga, och ville därför uppmärksamma just denna grupp av barn. Dessa barn har oftast känslor av skuld och skam och talar därför inte om för någon hur de har det hemma. Snarare försöker de göra allt för att dölja familjens ”hemlighet”. Med denna förförståelse insåg jag att det är viktigt att vuxna uppmärksammar dessa barn så att de kan få hjälp. Vi måste vara mycket uppmärksamma på vilka signaler barn ger oss. Jag anser att det är mycket viktigt att alla som arbetar med barn har de kunskaper som krävs för att kunna se och hjälpa dessa barn. I mitt arbete har jag gjort den erfarenheten att detta är en grupp barn som ofta hamnar mellan olika insatser och får på så sätt inte adekvat hjälp. Det kan många gånger vara så att barnen uppmärksammas först då föräldern mår så dåligt att de måste söka hjälp för egen del. Då blir insatserna först och främst inriktade på den vuxne. Det är viktigt att de som arbetar med barn har ett barnperspektiv, det glöms allt för ofta bort att även barnen lever med missbrukets negativa konsekvenser som kan påverka barnets utveckling negativt och sätta spår för resten av livet. Jag tror också att det är vanligt att dessa barn inte får hjälp på grund av personalens egen rädsla för att lyssna till barnen, då detta kan innebära att de kanske måste gå vidare med det och kanske också göra en anmälan.

1.2 Syfte

Syftet med studien är att få kunskap om hur barn till missbrukare i Lidköpings kommun uppmärksammas och vilken hjälp de får. Syftet är också att titta på vilka specifika behov barn till missbrukare har och vilken hjälp de kan behöva.

1.3 Frågeställningar

De huvudsakliga frågeställningarna är:

- Hur uppmärksammas barn till missbrukare i Lidköpings kommun?
- Vilka specifika behov har barn till missbrukare?
- Vilken hjälp behöver barn till missbrukare?

2 Definition av begrepp

2.1 Bristande omsorg

Bristande omsorg är ett begrepp som vi ofta hör då det handlar om barn som far illa på något sätt. Även jag kommer att använda mig av det begreppet i min text. Men vad är den faktiska innebörden av bristande omsorg? Det är ett mycket brett begrepp. Jag skall därför i kommande stycke klargöra för vad bristande omsorg faktiskt betyder.

När man skall försöka svara på frågan: vad är bristande omsorg, det närliggande att titta på studier av barnavårdsärenden menar Killén (1993). Lagen definierar vilka som skall räknas som barnavårds klienter. Socialnämnden kan ingripa i bland annat följande fall: ”Vård skall beslutas om det på grund av misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet finns en påtaglig risk för den unges hälsa eller utveckling skadas” (Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, 2§). Killén tar upp fyra olika former av bristande omsorg:

1. Barn som utsätts för fysiska övergrepp.
2. Barn som utsätts för vanvård.
3. Barn som utsätts för psykiska övergrepp.
4. Barn som utsätts för sexuella övergrepp.

(Killén 1993:27)

Detta är inte ömsesidigt uteslutande kategorier. Barn som utsätts för bristande omsorg utsätts nödvändigtvis inte bara för en form av övergrepp. Ett barn som utsätts för fysiska övergrepp har ofta redan utsatts för psykiska övergrepp, a.a. Bristande omsorg kan vara av kortare eller längre varaktighet. Den kan vara situationsbetingad eller permanent. Bristande omsorg handlar ofta om brist på erkännande och respekt för barnets behov, om likgiltighet och avvisande. Ibland rör det sig om bristande förmåga att engagera sig positivt i barnet och att kunna prioritera barnets mest grundläggande behov framför sina egna. Den bristande omsorgens olika former, liksom dess inverkan på individens senare förmåga att ge omsorg är något som blivit känt först på senare år.

2.2 Barn till missbrukare

Då jag kommer att använda mig av begreppet barn till missbrukare så menar jag barn som är 0 till 17 år gamla, alltså inte myndiga.

När jag skriver barn till missbrukare menar jag de barn som lever tillsammans med en eller två föräldrar som har ett missbruk som påverkar barnet negativt på något sätt i dess vardag. Gränserna mellan bruk och missbruk är diffusa, och definitioner av missbruk finns det många. Allt bruk av narkotika definieras i Sverige som missbruk, då det är olagligt. Då man talar om tablettmissbruk innebär det att en person missbrukar medicin på ett sådant sätt som inte är skrivet av läkare. Hur vi definierar alkoholmissbruk varierar väldigt mycket från person till person, såväl officiellt som privat. Är man alkoholist när man dricker varje dag? Skall gränsen sättas när man uppvisar vissa symtom, till exempel blackout eller återställarbehov? Eller är det då man sätter alkoholen före allt annat, före familj, arbete och hälsa? Man kan också hänvisa till sociala aspekter, då man klarar av att sköta sitt arbete, kan man vara missbrukare då? Man kan också prata om hur den rådande alkoholtraditionen ser ut i det land man lever i för att definiera om man är alkoholist eller ej. Det finns således ingen exakt definition av alkoholism varken officiellt eller privat. Alkoholmissbruk är istället ett syndrom av

olika sociala, fysiska och psykiska konsekvenser och orsaker, (Christensen 1993). Jag har valt att använda mig av Christensens definition av missbruk i den här uppsatsen och den är: ”Att barnets upplevelse är det centrala, är att allt bruk av droger (alkohol, narkotika, tabletter) är missbruk, om omgivningen och/eller brukaren uppfattar att bruket på något sätt skadar barnet”, (Christensen 1993:14).

3 Metod

3.1 Tillvägagångssätt

För att på bästa sätt kunna besvara mina frågeställningar har jag använt mig av en kombination av litteraturstudier och en kvalitativ intervjuundersökning som innefattar sex intervjuer med utvalda verksamheter med inriktning mot barn och föräldrar, som jag ansett relevanta.

3.2 Litteraturstudie

I litteraturstudierna har jag läst om barn till missbrukare ur olika perspektiv. Det finns mycket att skriva om det här ämnet, men jag har valt att fokusera på vilka fysiska och psykiska skador dessa barn kan få, så som Fetal alkoholsyndrom och barns reaktioner på missbruk. Jag tittar även på vilken hjälp och behandling dessa barn kan behöva. Jag tar upp Antonovskys teorier om KASAM, som står för känsla av sammanhang, vilka specifika behov dessa barn har, där jag bland annat tar upp Eriksons utvecklingsteori samt skyddande faktorer som kan spela in på hur barnet klarar sin livssituation. Dessa kan vara personliga egenskaper, familjesituationen, den sociala situationen, tillfällen för inläring, begränsade svårigheter och positiva erfarenheter. Något som jag lagt märke till då jag sökt efter litteratur om barn till missbrukare är att det finns mycket lite skrivit om just denna grupp. Oftast går litteraturen in på andra grupper av barn som har det svårt, en sådan grupp är barn till psykiskt sjuka föräldrar. En del av det material jag fått fram inriktar sig enbart på barn till missbrukare men överlag hittar man materialet under benämningar som: barn som far illa, omsorgssvikt eller bristande omsorg. Jag har sökt efter litteratur genom skolbibliotekets databaser och har på så sätt funnit den mesta litteraturen. En del litteratur hade jag redan hemma eller kände till sedan tidigare kurser. Jag har även tittat på tidigare C-uppsatser om barn som far illa, och har på så sätt fått litteraturtips.

3.3 Intervjuundersökning

Jag har valt att använda mig av en kvalitativ intervjuundersökning. Jag valde att använda mig av denna metod då jag ville ha en närhet till forskningsobjektet som man inte får om man utför en kvantitativ studie.

Då jag startade arbetet med intervjuerna började jag med att ta den första kontakten via telefon. De jag kontaktade var MVC, BVC, BUP, förskola, skola och socialtjänstens gruppverksamhet för barn till missbrukande föräldrar, Ankaret. Jag presenterade mig och berättade om vad jag skulle studera och vad som var mitt syfte med intervjuerna. De flesta ville höra av sig vid ett senare tillfälle efter att ha pratat med kollegor i arbetsgruppen om vem som var lämplig och villig att ställa upp. Samtliga som jag kontaktade per telefon medverkade. Jag frågade om respondenterna var intresserade av att få intervjufrågorna före mötet, några ville detta några inte. BUP var en av de som inte ville ha frågorna på grund av att de inte skulle ha tid att läsa igenom frågorna. Överhuvudtaget var det mycket svårt att få till en intervju med BUP. Vid mitt första samtal till BUP fick jag övertyga receptionisten för att hon överhuvudtaget skulle lämna mitt meddelande och förfrågan till någon på BUP. Hon tyckte att jag skulle höra av mig till socialtjänsten istället men då jag förklarade för henne att jag även skulle göra detta men att jag ville ha intervjun även med BUP lovade hon att höra av sig. Det gjorde hon och vi kunde boka en tid för intervjun. Hon sa att de hade ett sådant tidspressat schema att de inte klarar att ta emot alla patienter inom en rimlig tid. När jag väl kom dit visade

det sig att detta blev både den längsta och mest givande intervjun av dem alla. Jag kontaktade också en områdeschef på en av stadens vårdcentraler. Hon tyckte att jag skulle skriva ett brev till en av läkarna som sedan kunde ta upp det i sin arbetsgrupp. Jag har inte fått något svar från läkaren. Jag har heller inte hört av mig igen då en intervju med en läkare var något som tillkom under arbetets gång och som jag heller inte har prioriterat så högt.

Jag ställde samman en intervju på 14 frågor. Frågorna skiljde sig något åt beroende på de skiftande verksamheterna. Jag ställde frågorna som de sedan pratade fritt kring, de fungerade också som en övergång mellan olika teman. Jag frågade om det gick bra att använda mig av bandspelare under intervjuerna, vilket det gjorde i samtliga intervjuer. Vid alla intervjuer har det bara varit med en representant, förutom vid intervjun med socialtjänsten. De båda som driver gruppverksamheten medverkade.

3.4 Redovisning av intervjuer

Jag har valt att redovisa resultatet av intervjuerna under olika teman. De teman jag valt utgår från intervjufrågorna. Jag har dels redovisat resultaten i citatform för att återge respondenternas svar så precist som möjligt, men också för att texten blir mer intressant så. Jag har även med egna ord återgett vad respondenterna svarat och kommenterat detta. Intervjun med gruppverksamheten Ankaret som bedrivs i socialtjänstens regi har jag däremot valt att redovisa som en sammanhängande text. Anledningen till detta är att jag i den intervjun inte använt mig utav frågorna som jag använt mig av i de andra intervjuerna utan de talade fritt och beskrev hur gruppverksamheten fungerade i stort. Resultatet av intervju med Ankaret innefattas dock i analysdelen.

3.5 Avgränsning

Något som jag kände då jag var ute och intervjuade var att det hela tiden väcktes nya frågor och att jag gärna intervjuat fler verksamheter om tiden räckt till. Då jag enbart intervjuat sex verksamheter och endast en representant från varje verksamhet så utger sig denna uppsats inte för att vara heltäckande på något sätt, och jag ämnar heller inte att göra några generaliseringar. Resultatet får därför ses som ett exempel på hur det kan vara.

3.6 Val av verksamheter

Jag valde att intervjua MVC, BVC, förskola, skola, BUP och socialtjänst för att jag ville ha en så bred olikartad erfarenhet som möjligt. MVC, BVC, förskola och skola är de verksamheter som i stort sett träffar alla barnen i kommunen, och är heller inte någon experthjälp för just barn till missbrukare. Jag ville se hur dessa verksamheter uppmärksammar dessa barn och vilka kunskaper personalen har för att se och uppmärksamma dem. Man söker sig först och främst inte till BUP då det gäller missbruk, men många gånger träffar BUP dessa barn då missbruk kan vara en del av problematiken i en familj. Socialtjänsten i Lidköping har en gruppverksamhet som är till för barn till missbrukare. Syftet med intervjun med socialtjänsten var därför inte att se hur de fångar upp barn till missbrukare utan här ville jag istället titta på vilken hjälp dessa barn kan få/erbjudas. Lidköping är en liten stad och jag har därför inte valt att intervjua verksamheter som ligger i ett visst område utan har försökt att täcka upp hela staden rent geografiskt.

3.7 Kritisk granskning av metod

Då jag använde mig av bandspelare vid intervjuerna kan detta ha inneburit att respondenterna kände sig obekväma och att de på så vis inte kunde tala fritt. Jag kunde märka detta genom att då jag stängde av bandspelaren började de tala på ett mer avslappnat sätt. Jag tycker ändå att det fanns fördelar med att använda sig av bandspelare. I och med att jag hade bandspelare kunde jag ordagrant återge vad respondenten sagt och jag kunde höra olika skiftningar och nyanser i hur de uttryckte sig. På så sätt känner jag att jag på bästa möjliga sätt med hjälp av bandspelaren i efterhand kunnat återge vad respondenterna svarat.

Då jag ringt runt till de olika verksamheterna har jag först och främst fått tala med någon som vidareinformerat min förfrågan om intervju, t ex en sekreterare, detta ledde till att jag inte kunde ge alla respondenter förstahandsinformation, som i sin tur kan ha påverkat vilka som ställde upp och vilken inställning de hade till intervjun.

Eftersom frågan om en intervju togs upp i arbetsgrupperna kan det ha inneburit att de som jag har intervjuat var de som på arbetsplatsen varit lite extra engagerade i frågan om barn till missbrukare. Detta i sin tur kunnat innebära att deras kunskap om ämnet grundat sig på ett eget engagemang snarare än den kunskap de erhållit genom utbildning och arbete som är representativt för resten av arbetsgruppen. Om jag hade haft längre tid till mitt förfogande hade jag därför valt att intervju mer än en förskolelärare eller lärare o.s.v. för att reliabiliteten skulle bli högre.

3.8 Etiska övervägande

Då jag har intervjuat kommun- och landstingsanställda bedömer jag att jag inte behövt göra några etiska överväganden (då dessa är så kallade offentliga personer) på samma sätt som jag hade gjort om jag intervjuat föräldrar och barn.

4 Lagar

4.1 Hur skyddar lagarna barn med föräldrar som missbrukar

I Sverige är man omyndig fram till att man fyller 18 år. Fram till dess bestämmer andra över dem, föräldrarna, andra vårdnadshavare eller andra representanter för samhället. Först och främst har föräldrarna ansvar för sina barn, men då de brister i denna uppgift och det uppstår misstanke om att ett barn far illa har socialtjänsten ett utredningsansvar och hur detta skall genomföras regleras av socialtjänstlagen.

4.2 Socialtjänstlagen

1982 ersatte socialtjänstlagen (SoL), de tre vårdlagarna, Socialhjälpslagen, Barnavårdslagen och Nykterhetsvårdslagen. SoL är till skillnad från den gamla lagen en målinriktad ramlag, som innebär att detaljstyrning så långt som möjligt undviks och att kommunerna har ganska fria händer att utforma sin socialtjänst efter egna förutsättningar, (Fahlberg & Magnusson, 1999). Den nya versionen av socialtjänstlagen trädde i kraft januari 2002. Kommunerna har genom kap 5, 1§ ett omfattande ansvar för barn och ungdom.

Socialnämnden skall:

Verka för att barn och ungdom växer upp under trygga förhållanden, i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och ungdom och sörja för att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver, och om hänsynen till den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet.
(SoS-rapport 1993:18).

För att kunna ta detta ansvar krävs det bland annat att socialtjänsten får information om barn som far illa. Det är här barnomsorgens, skolans och fritidsverksamhetens ansvar kommer in. Det är inom dessa verksamheter som barn till missbrukare kan uppmärksammas. Det är detta som leder oss in på nästa ämne nämligen anmälningsplikt.

4.3 Anmälningsplikt

I socialtjänstlagen, kap 14, 1§ finns regler om anmälningsplikt till barns skydd. Lagtexten lyder i de två första styckena:

Var och en som får kännedom om att en underårig misshandlas i hemmet eller annars behandlas där på ett sådant sätt att det är fara för hans hälsa och utveckling bör anmäla detta till socialnämnden. Myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvården är skyldiga att genast till socialnämnden anmäla om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till en underårigs skydd. Detta gäller även dem som är anställda i en sådan myndighet samt läkare, lärare, sjuksköterskor och barnmorskor som inte har sådan anställning.

Det är viktigt att komma ihåg att anmälningsplikten inte bara gäller då man vet att ett barn far illa utan också vid blotta misstanken om det. Myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom samt myndigheter inom hälso- och sjukvården skall vid misstanke om att barn far illa anmäla detta till socialtjänsten, oavsett om anmälaren av någon anledning tycker att det är olämpligt att göra en anmälan eller om denne inte

tror att socialnämnden kommer att vidta åtgärder. Ibland kan det vara så att personal inte vill göra en anmälan då man vet att en anmälan redan gjorts. Men då är det viktigt att komma ihåg att utredningen kanske är avslutad utan någon åtgärd, och då krävs det en ny anmälan för att socialtjänsten skall kunna ta kontakt med familjen igen. Detsamma gäller om man vet att familjen redan har kontakt med socialtjänsten, denna kontakt kan handla om ekonomiskt bistånd eller stöd till en vuxen person och socialtjänsten behöver då en anmälan för att kunna arbeta för barnet, (Bengtsson & Gavelin, 1994). En anmälan betyder heller inte som många tror att anmälaren skall ta ställning för ett omhändertagande av barnet. Barnets hjälpbehov skall utredas av socialtjänsten. En anmälan till socialtjänsten brukar vara något extra ordinärt som bryter den vänliga atmosfären på en arbetsplats som i vanliga fall arbetar för att skapa en god kontakt med förälder och barn. Ju mer kunskap det finns i en arbetsgrupp om lagstiftningen och socialtjänstens arbete, desto mindre är risken för stora motsättningar kring anmälan, (a.a.).

4.4 Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, (LVU)

SoL är tillskillnad från den gamla lagen helt inriktad på att stödja den enskilde och bygger på frivillighet. Lagen om vård av unga (LVU), och lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), ger möjligheter till vissa tvångsingripande under vissa givna omständigheter. Lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV), är också en av de lagar som innefattar tvång, (Fahlberg & Magnusson, 1999). För att kunna tillämpa LVU krävs det att behövlig vård inte kan ges med den unges samtycke (om denne är över 15 år) eller av den som har vårdnaden om den unge. I LVU 2§ står det att vård skall beslutas om det på grund av misshandel otillbörlig utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas, (a.a.).

4.5 Föräldrabalken, (FB)

FB reglerar barnets rätt till omvårdnad och föräldrarnas rättigheter och skyldigheter i vårdnads- och förmyndarfrågor. I FB kap 6 1§ står det ” Barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Barn skall behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling”.

4.6 Barnkonventionen

Den 20 november 1989 antog FN:s generalförsamling konventionen om barns rättigheter. Barnkonventionen är ingen svensk lag i samma bemärkelse som ”vanliga” lagar, snarare en förpliktelse att följa konventionens bestämmelser som Sverige skrivit på att följa tillsammans med 190 andra länder. Barnkonventionen slår fast att alla barn och ungdomar under 18 år har samma rättigheter. Rätt att leva och utvecklas. Rätt att växa upp i trygghet och skyddas mot övergrepp, rätt att respekteras för vad de tycker och tänker. Barnets bästa skall alltid komma i första hand. Barnkonventionen sätter normer för barns hälsa, utbildning, social trygghet, rimlig levnadsstandard, lek och fritid. De länder som anslutit sig skall utnyttja sina tillgängliga resurser maximalt för att tillgodose barnets rättigheter.

Skydd mot övergrepp

Konventionsstaterna skall skydda barnet mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, innefattande sexuella övergrepp, medan barnet är i föräldrarnas eller den ena förälderns, vårdnadshavarens eller annan persons vård.

(FN:s konvention om barnets rättigheter, artikel 19)

5 Teori och tidigare forskning

5.1 Introduktion

Ett stort antal barn växer upp med föräldrar som missbrukar alkohol och droger i någon form. Många som idag är vuxna missbrukare har även vuxit upp med missbrukande föräldrar och är nu själva föräldrar. Enligt traditionell statistik brukar man ange att var tionde vuxen man och var femtonde kvinna under varierande långa perioder missbrukar alkohol. De allra flesta av dessa är föräldrar skriver Rita Christensen (1993). Man kan alltså utgå från att det på varje förskola och i varje skolklass finns barn till föräldrar som missbrukar alkohol. Missbruket är ofta dolt för omgivningen bara de allra närmaste vet om familjens hemlighet. Föräldrars missbruk är den vanligaste anledningen till att barn omhändertas. Trots att missbruk har hög frekvens som anledning till omhändertagande växer ändå de flesta barn till missbrukare upp i sina familjer, (Hindberg, 1999). Om man räknar med att 9 000-10 000 barn omhändertas varje år på grund av föräldrarnas missbruk, så betyder det att en stor majoritet av de ca 150 000 barnen till missbrukande föräldrar växer upp i sina familjer. Då missbruket ofta är dolt får barnen ingen hjälp. Många av de beteenden och överlevnadsmekanismer som man kan se hos barn till missbrukare kan man även se hos barn vars föräldrar på något annat sätt brister i omsorgen om sina barn.

Hur vi ser på missbruk skiljer sig. Alkohol är en accepterad drog, en norm i samhället, och det tar ofta därför längre tid innan omgivningen reagerar på ett alkoholmissbruk än narkotikamissbruk. Det är lättare att bortförklara sitt alkohol-missbruk som ”vanligt helgfestande”, man bagatelliserar problemet. Många saknar kunskapen om de symptom användningen av narkotika kan innebära, och är på så sätt svårare att upptäcka. Kanske har man också en bild av hur en missbrukarfamilj ser ut, man föreställer sig att det bara handlar om socialt utslagna multiproblemfamiljer. I realiteten så är inte socialt utslagna multiproblemfamiljer så vanliga, bara en bråkdel av alla familjer med missbruk, (Christensen,1993). Ett gemensamt drag för missbrukarfamiljen är att de anstränger sig för att dölja missbruket utåt, såväl vuxna som barn. Därigenom blir familjen isolerad. Barnen i en sådan familj utvecklar strategier och roller för att klara sin situation. Jag skall lite längre fram i texten titta närmare på detta.

Jag skall i detta kapitel titta på det fetala alkoholsymtom, barn till missbrukares specifika behov, barns reaktioner på missbruk, skyddande faktorer och KASAM.

5.2 Fetal alkoholsyndrom

En del barn påverkas redan under tiden i livmodern av moderns alkoholmissbruk. Om modern missbrukar alkohol under graviditeten kan barnet drabbas av fetalt alkoholsyndrom (FAS). Risken att barnet skall drabbas är ca 20-50%, Hindberg (1999). Om modern kan sluta dricka före utgången av den 12:e veckan har detta en mycket gynnsam effekt. FAS-symtom är låg födelsevikt, begåvningshandikapp, ansikts- och skellettmissbildningar och synskador. Risken för missbildning är störst i början av graviditeten, då de flesta organ bildas. Andra skador som utvecklingsstörning kan uppstå senare under graviditeten. Barnet kan få neuropsykologiska störningar i form av uppmärksamhets-svårigheter, balans- och koordinationsstörningar och i några fall också CP-skador. Barnet kan drabbas av koncentrationssvårigheter och bristande impulskontroll, vilket också ofta innebär svårigheter i den sociala anpassningen. Hindberg (1999) skriver att alkoholkonsumtionen hos unga kvinnor har ökat, vilket

även ökar risken för skador hos fostret. Därför är det viktigt att identifiera kvinnor som använder sig av alkohol och narkotika under graviditeten. Här har MVC en mycket viktig roll, eftersom så gott som alla blivande mödrar i Sverige har den här kontakten.

5.3 Specifika behov hos barn till missbrukare

Barn som föds friska (som inte har drabbats av FAS) i en familj där en eller båda föräldrarna missbrukar befinner sig ändå i riskzonen. Hindberg (1999) skriver att uttrycket: barn i riskzonen, har blivit ett samlingsbegrepp för barn och ungdomar som har fysiska, psykiska eller sociala problem, som växer upp under svåra förhållanden eller befinner sig i riskfylld miljö. Alla barn har grundläggande behov som behöver bli tillgodosedda, dels kroppsliga behov men också sociala behov som trygghet, gemenskap, tillgivenhet, självförverkligande och uppskattning.

Bunkholdt, (1995) skriver om Erik H Eriksons teori om identitets- och personlighetsutveckling där han jämför den personliga utvecklingen med utvecklingen under fosterstadiet. Utvecklingen under fosterstadiet följer om allt är normalt en plan som kallas epigenes, Erikson tänkte sig att på samma sätt som organ utvecklas efter en viss plan växer även de personliga egenskaperna fram under avgränsade perioder. Dessa personliga drag eller egenskaper kallade han för grundattityd eller grundläggande förhållningssätt. Det finns åtta sådana avgränsade perioder, vilka sträcker sig från födsel till ålderdomen. Under dessa faser har människan bestämda behov, så kallade fastypiska behov som måste tillgodoses för att den grundattityd som är kopplad till fasen skall få en positiv utveckling. Om behoven inte blir tillfredställda på ett positivt sätt kommer grundattityden att formas negativt. Får man inte sina fastypiska behov tillgodosedda och om de positiva grundinställningarna därmed inte utvecklas, kan det vara svårt att ändra på detta längre fram i livet. Vid övergången från en fas till en annan uppstår något som Erikson kallar utvecklingskris. En utvecklingskris i Eriksons bemärkelse betyder att barn och föräldrar står inför övergången till en ny utvecklingsfas. Det dyker då upp nya behov och förutsättningar hos barnet. Detta kräver en ny form av anpassning för både barnet och föräldrarna. I varje utvecklingsfas står barnet inför två motpoler när det gäller den väg utvecklingen kan ta – en positiv och en negativ utformning av grundattityden, (Bunkholdt, 1995).

Hur stor risken är att barn i missbrukande familjer inte skall få dessa behov tillgodosedda beror på hur allvarligt missbruket är och om en eller båda föräldrarna missbrukar. Även om den andre föräldern inte missbrukar är det inte säkert att barnet får sina behov tillgodosedda då den andre föräldern kan vara så uppe i sin partners missbruk att denne inte har någon ork, tid eller engagemang kvar till barnet. Barnet blir inte bekräftat vilket leder till negativa konsekvenser för anknytning och samspel. Barnets uppväxt präglas av att föräldrarna kommer i första hand. Barnen kan bli avvisade och känna sig oönskade, dessa barn löper stor risk att själva bli missbrukare i vuxen ålder. Barn som beskriver sina föräldrar då de dricker säger att de inte känner igen dem, att de blir konstiga, otäcka, att de säger dumma saker. Att inte känna igen sin mamma och pappa leder till stor förvirring och ångest hos barnet. De förstår inte vad som hänt och ingen berättar varför. Barnen lever med stora skuld känslor då de tar på sig skulden för att föräldrarna dricker. Barnets liv består av besvikelser och kaos.

Arnell och Ekblom (1994), tar upp vilka behov barn till missbrukare har och hur man kan arbeta med dessa barn i grupp, deras arbete vänder sig framför allt till barn som har

föräldrar som är alkoholister. De skriver att om ett barn som under sin uppväxt varit illa och får berätta om och dela med sig av sina upplevelser kan klara sig bättre senare i livet. Att få berätta och känna att någon lyssnar innebär att man känner sig sedd och att man blir tagen på allvar. De beskriver barnens särskilda behov på följande sätt:

- Att träffa andra barn som lever med under samma livsvillkor
- Att dela sina upplevelser med varandra
- Att förstå vad alkoholism är
- Att bli sedda och sätta sig själva i centrum
- Att sätta ord på sina känslor
- Att lära sig säga nej
- Att undersöka sin släkt och sitt nätverk
- Att leva och fantisera
- Att slippa ansvaret för den som dricker
- Att själva kunna påverka sin omgivning

(Arnell, A & Ekbohm, I. 1994:10)

5.4 Salutogent perspektiv- KASAM

I missbrukarfamiljer finns väldigt lite av ordning och struktur, allt flyter och förändras från den ena stunden till den andra. Det föräldern säger en dag kan vara raka motsatsen till vad som gäller nästa osv. På grund av ständiga besvikelser kan tilliten till vuxna försvinna. Barn behöver kontinuitet, stabilitet och regelbundenhet för att utvecklas positivt. Både omgivningen och de vuxna som tar hand om barnet måste vara igenkännliga. Mamma och pappa behöver vara "samma" mamma och pappa varje dag. Den bristande kontinuiteten i en alkoholistfamilj hindrar ofta barnets psykiska och fysiska mognad. Gillberg & Hellgren, (2000) skriver om Aron Antonovsky teorier kring förutsättningar för en sund psykisk utveckling trots påfrestningar, i termer av: the sense of coherence, översatt på svenska: känsla av sammanhang, KASAM. De viktigaste delarna i känsla av sammanhang är att människan lever i ett begripligt och meningsfullt sammanhang med lagom avpassade krav och med möjlighet att påverka sin situation. För att en stressituation skall bli en stimulerande utmaning som leder till utveckling krävs det att individen kan förstå vad det handlar om, att hon/han har medel till sitt förfogande för att hantera den, och slutligen att det är meningsfullt att lösa problemet, (Gillberg & Hellgren. 2000). Dessa riktlinjer borde också kunna användas i arbetet med att hjälpa barn att hantera och bearbeta känslor av sorg, förlust, övergivenhet, motgångar och besvikelse så att de inte utvecklar en alltför stor sårbarhet, alltför starka neurotiska försvarsmönster eller allvarliga psykiska affektiva störningar, a.a. Antonovsky har utarbetat skattningsskalor som används i den salutogenesforskningen, där man studerar faktorer som verkar i riktningen mot hälsa och psykiskt välbefinnande. I depressionsforskningen på 1990-talet har man lagt vikt vid skyddsfaktorer och inte bara risker, a.a. Sådana skyddsfaktorer anses vara: hög självkänsla, god problemlösningsförmåga, goda skolresultat, bra relationer till föräldrar och andra vuxna utanför familjen och kamrater, liksom tillgången till fritidsaktiviteter. Att barnet får sina fysiska och psykiska behov tillfredställda utgör naturligtvis också en skyddsfaktor.

5.5 Skyddande faktorer

Alla barn som växer upp i missbrukarfamiljer har rätt att få stöd av varje vuxen som kommer i kontakt med barnet. Detta ställer krav på alla som i sin yrkesroll möter barn i olika verksamheter. Barnomsorgspersonal, lärare, socialarbetare, fritidsledare m.fl. har

ett stort ansvar för att vara en stödjande vuxen. Även om situationen i familjen inte förändras kan barnens tillvaro bli lättare att uthärda om de möter någon vuxen som vågar lyssna och bekräfta barnets upplevelser. Forskningen kring så kallade ”maskrosbarn” har visat att barn som trots en svår barndom växer upp till någorlunda harmoniska vuxna, har haft turen att möta någon vuxen som vågat se dem, bekräftat deras upplevelser, lyssnat och gett dem stöd och hopp, (Cohen, m.fl, 1997).

En del barn tycks kunna hantera de mest svåra förhållandena, både psykiskt och socialt, utan att själva få problem. De växer upp och fungerar bra på alla tänkbara områden i livet. Sådana barn brukar kallas för ”osårbara” eller ”maskrosbarn”, (Bunkholdt, 1995). Dessa förhållanden förenar dem:

- *Personliga egenskaper.* Dessa barn har en positiv jaguppfattning och de är vänligt inställda, sensitiva och öppna inför andra. De är självständiga och de klarar av att anpassa sig efter skiftande miljöer.
- *Familjeförhållande.* Barnen har en bra relation till föräldrarna (eller till någon av dem) men de kan också ”utnyttja” relationen och överföra den till någon annan person, som visar att han eller hon bryr sig om dem, för att få den uppmärksamhet och omtanke som barnen behöver i sin utveckling. Det kan vara en släkting, en granne eller en lärare.
- *Tillfällen till inläring.* Det viktigaste här är att barnen har fått möjlighet att utveckla olika strategier när det gäller att klara sig under svåra förhållanden och att de dessutom provat på olika situationer för att se om de verkligen kan hantera och kontrollera viktiga delar av sitt liv.
- *Begränsade svårigheter.* Ju färre belastningsfaktorer det finns i barnens liv, desto större sannolikhet att de kan utveckla överlevnadsstrategier även i svåra situationer. Om ett barn hela tiden möter problem inom många livsområden, är det svårare att få kraft till att överleva.
- *Positiva erfarenheter.* Det kan vara flera olika faktorer som kompenserar dåliga hemförhållanden. Att vara duktig i någon idrott, vara framstående i andra aktiviteter tillsammans med andra barn eller att få en bättre livssituation längre fram i livet – ett bra äktenskap t ex – och gå igenom en psykologisk behandling är exempel på ”chanser” som kan bidra till att neutralisera negativa erfarenheter man haft med sig från föräldrahemmet.

(Bunkholdt, 1995:244,245)

Detta faktum att barn kan utvecklas på ett positivt sätt även under svåra förhållanden, innebär givetvis inte att det saknar betydelse hur uppväxten för ett visst barn kommer att te sig. Något man inte får glömma bort är att dessa barn tillhör undantagen, (a.a.).

Någon som forskat kring utvecklingen av gynnsamma och ogynnsamma strategier är Viveka Sundelin Wahlsten. Hon har skrivit en avhandling som heter: *Utveckling och överlevnad, en studie om barn i psykosociala riskmiljöer*, som gavs ut 1991. I sin avhandling skriver hon om barn i psykosociala riskmiljöer och till dessa räknar hon barn som lever med föräldrar som har ett handikapp eller någon sjukdom, barn som själva har handikapp eller funktionsnedsättningar och barn som växer upp med föräldrar vilka är psykiskt sjuka, socialt och/eller psykologiskt belastade. Utifrån ett omfattande material om en grupp barns situation och utveckling beskriver och tolkar Sundelin Wahlsten hur det enskilda barnet faktiskt hanterar betingelser som kan vara stressframkallande eller som kan framkalla en problematisk utveckling. Hennes huvudsakliga slutsatser är att betingelserna för att utveckla gynnsamma strategier är mycket sammansatta. De avgörande faktorerna för gynnsam utveckling är dock att barnen ges en möjlighet till andra kontakter än de som familjen står för, att någon som inte tillhör familjen också uppmärksammar barnet och ger det kontinuerlig kontakt.

Kontakterna utanför hemmet har betydelse på många olika plan. Barnet får möjlighet att spegla sig i någon annan. Barnet ges också tillfälle att se att det finns andra mönster än de som finns i den egna familjen. Sundelin Wahlsten säger att barnen måste få en chans att utveckla sina egna resurser och inte vara helt beroende av föräldrarnas. Studien Wahlsten visar också att barnen är utsatta för en mängd risker som bidrar till att deras personlighetsmässiga och psykomotoriska utveckling allvarligt äventyras. Det kan vara svårt att se vilka svårigheter barnen har då kontakten med olika myndigheter ständigt bryts. En slutsats hon understryker är att BVC-kontrollerna måste tas mer på allvar, och att man inte nöjer sig med bara de uppgifter som föräldrarna lämnar. Hälsokontrollen på BVC räcker inte, utan bör följa upp barnens psykomotoriska utveckling med barnpsykologisk bedömning.

5.6 Barns reaktioner på föräldrarnas missbruk

Alla barn reagerar olika på missbruksproblem. Ett vanligt sätt att beskriva barnens reaktionsmönster är att dela in dem i fyra olika kategorier skriver Hindberg (1999), *tapetblomman, duktig hjältinna/hjälte, rebell eller syndabock och clown*. *Tapetblomman* är barn som gör sig så osynliga att de inte märks. Det *duktiga* barnet försöker bära familjens bördor och hjälpa till så att bristerna inte uppmärksammas. *Syndabocken* är aggressiv, trotsig och utagerande. *Clownen* är alltid glad, aktiv och charmig utåt och får på så sätt uppmärksamhet. För att överleva situationen med minsta möjliga smärta och hitta en egen tillvaro i familjen får barn så småningom en egen roll och plats där de känner sig betydelsefulla och uppmärksammade. Omedvetet hjälper barnen på så sätt till med att hålla familjen i balans, detta kräver ett mycket högt pris av barnen.

Hindberg (1999), skriver också om mönster eller regler som är vanliga i en familj där missbruk förekommer. Den första är: *tala inte om det verkliga problemet*. Man pratar inte ens om det i familjen. Den andra regeln: *lita inte på andra*. Tidigt lär sig barnen att inte lita på det som lovats dem, så som utflykter eller hjälp med läxan för att flaskan kommer i mellan. Den tredje: *Känn inte efter*. För att klara sin svåra situation måste barnet lära sig att stänga av sina känslor, detta är en strategi som snabbt blir ett livsmönster. Detta leder ofta till att barnet har svårt att känna igen känslor och sätta ord på dem. Barnets tillvaro kan innebära att de stänger av eller förnekar sina känslor, (Arnell & Ekbohm, 1994). De kan känna sig deprimerade och sorgsna utan att förstå varför. För att överleva utvecklar de olika försvar. Ibland utvecklas psykosomatiska symptom, kroppen reagerar med huvudverk och illamående eller ont i magen. Barnen lever ofta med känslan av att en hotande katastrof närmar sig, (a.a.).

5.7 Hur kan vi hjälpa barnen

Det finns många sätt och metoder att arbeta med barn till missbrukare. Ett exempel är att arbeta med barn i grupp. Genom att regelbundet träffas i grupp under flera månader får barnen en möjlighet att ”fylla på” det som saknas i deras vardagsliv. Därigenom kan deras självkänsla öka. Arnell och Ekbohm (1994) skriver att på grund av skam- och skuld-känslor av sitt missbruk är det svårt för föräldrarna att söka hjälp. Därför är motivationsarbete en viktig och lång process. Man måste lägga ner mycket tid på att få föräldrarna att förstå att deras drickande påverkar även barnens liv och hjälpa dem att komma till insikt om sitt föräldraansvar. Något som är viktigt att ha med i tanken är att många av de föräldrar som missbrukar själva är barn till missbrukare, vilket i sig innebär mycket smärtsamma minnen förutom att de nu själva bär skammen av att vara en missbrukande förälder. Målet med arbetet är att barnen skall få ökad självkänsla, och på så sätt klara av olika situationer i livet bättre.

Inger Kärnekull-Jakobsson som är psykolog, skriver i *Barn och alkohol*, (Cohen, m.fl. 1997) att hon i arbetet med barn till missbrukande föräldrar använder sig av den Amerikanska programmet "Children are people too", som är utvecklat inom Minnesotatraditionens tolvstegsprogram. Barnprogrammet utarbetades 1975 främst utifrån de erfarenheter man gjort i Alanon, självhjälpsprogrammet för tonåringar. Programmet är pedagogiskt, men att delta i en grupp är terapeutiskt säger Kärnekull-Jakobsson. Barngruppen handlar om:

- Hur det är att leva i en familj där någon är beroende eller får problem i samband med alkohol eller tabletter
- Drogförebyggande

Målen:

- Att ge kunskap om hur drogen påverkar en människa och de som finns i familjen
- Att ge kunskaper om hur vi kan göra för att må bättre
- Att växa och bli starkare som människor
- Att ha roligt tillsammans

Barnprogrammet innehåller förslag till 14 träffar med barnen, 1,5 timmar per gång som utgår från 7 teman:

- **Känslor**, alla känslor är ok
- **Försvar**, jag har rätt att bestämma om mina försvar.
- **Alkoholism/kemiskt beroende**, det är inte mitt fel att min förälder är beroende. Jag kan inte bota min förälders beroende. Jag har rätt att få hjälp för egen del.
- **Risker och val**, ta risker var modig.
- **Familjer**, alla familjer är ok
- **Alla är unika**, jag är värdefull.
- **Familjekommunikation**, det är viktigt att vara tillsammans. Lekens betydelse.

(Cohen, m.fl., 1997:52,53)

Man arbetar med dessa teman i två omgångar, den andra gången med fördjupning. Träffarna innehåller ritualer, kort föreläsning om temat, rollspel, rituppgifter, lekar, sånger och annan skapande verksamhet för att bearbeta temat. Barnen behöver långvarigt stöd och erbjuds därför fortsättningsgrupp. Då föräldrarna givetvis spelar en viktig roll i processen, finns de med i samtal innan men även under och efter träffarna. Det som är viktigt i arbete med barn till missbrukare menar Kärnekull-Jakobsson är, att barnen får träffa andra barn som lever under samma livsvillkor. Att de får möjlighet att skapa nya relationer. Barnen blir sedda, respekterade och bekräftade. De får en trygg plats med upplevelse av regelbundenhet och rytm. Att barnen får hjälp med att uttrycka och bearbeta svåra upplevelser, tankar och känslor tillsammans med andra. De skall få lära sig något om alkoholism och kemiskt beroende. Det är också viktigt att barnen får ha roligt under gruppträffarna. Det är viktigt att alla vuxna som arbetar med barn har grundläggande kunskaper om missbruk och dess konsekvenser för barn. De bör tränas i att se signaler hos barnen och i att våga ta i problemen. Personalens uppgift är att stödja barnet i den egna verksamheten, men också att informera socialtjänsten om barnet behöver mer stöd.

6 Resultat av intervjuer

6.1 Inledning

I detta kapitel kommer jag att redovisa resultatet av de genomförda intervjuerna. Utifrån de intervjuer jag gjort med MVC, BVC, skola, förskola och BUP kommer jag att redovisa den insamlade datan genom utvalda teman som utgår från intervjufrågorna. Jag har dock valt att redovisa intervjun med gruppverksamheten Ankaret separat som en sammanhängande text då de inte fått de frågor som övriga respondenter, därför kan inte resultatet av deras intervju redovisas under de utvalda temana.

Då jag redovisar resultaten från de andra intervjuerna kommer jag att utgå från dessa teman, under varje tema kommer respondenternas svar att redovisas var för sig. Jag har valt att använda mig av citat för att innehållet i texten skall fånga respondenternas åsikter så bra som möjligt. De valda temana är: Kontakt, hjälp, behov, signaler, remittering/anmälan, information/utbildning, samarbete, nätverk, vad krävs för att de skall bli upptäckta, blir de upptäckta.

6.2 Gruppverksamheten Ankaret, en sammanställning av intervjun med socialsekreterare och behandlingsassistent.

Gruppverksamheten Ankaret är en gruppverksamhet i Lidköpings kommun för barn till föräldrar som är eller har varit beroende av alkohol eller narkotika. Gruppverksamheten sker i socialtjänstens regi. Det finns två grupper, en för barn mellan 6-7 år och en för 9-12 år, det är de två grupper som pågår idag. Det finns ingen gruppverksamhet för barn över 13 år. Barnen kommer till gruppen antingen då man arbetar med deras föräldrar på socialkontoret eller på alkoholrådgivningsbyrån. Då barnen kommer genom att föräldrarna går till alkoholrådgivningsbyrån behöver de inte vara kända på socialtjänsten, utan då kan föräldrarna söka anonymt. Föräldrarna söker, och då erbjuds barnen att delta i gruppverksamheten. 1997 startade projektet Skopan som är ett samarbete mellan MVC, BVC, öppna förskolan och socialtjänsten, dessa verksamheter finns i samma byggnad och man har ett uttalat samarbete. Denna gruppverksamhet är en del i detta projekt.

De två som arbetar med grupperna är dels en socialsekreterare som när hon inte arbetar med grupperna arbetar på socialkontoret i Lidköping och dels en behandlingsassistent som också jobbar på alkoholrådgivningsbyrån. De har gått en utbildning hos Rädda Barnen som Ami Arnell och Inger Ekbohm håller i. Det är en fyra dagars utbildning i Stockholm. Där går man igenom hur en familjebild kan se ut i en alkoholistfamilj och vilka roller barnen kan ta på sig i en sådan familj. Materialet de utgår ifrån är uppbyggt på teman som man sedan kan använda på gruppträffarna. Man träffas varje vecka i grupperna och då har man ett tema som man utgår ifrån. Ett sådant tema kan vara: vad är en alkoholist? Det finns upptryckt material som de får under utbildningen, med bilder och uppgifter som man kan prata om och som de kopierar upp till barnen. Teori och lek blandas om vart annat, de klipper och klistrar, målar, tittar på film och så läser de ur kursmaterialet Lindas dagbok. Lindas dagbok är en berättelse om hur det är att leva med missbrukande föräldrar, detta är något som är väldigt populärt bland barnen. Man fikar också tillsammans. De betonar att det är väldigt viktigt att man anpassar materialet till barnen som är med i grupperna, beroende på åldrar och vilka situationer de lever i. En del lever med föräldrar som missbrukar andra har det på avstånd, kanske har barnet umgänge med den föräldern som missbrukar.

”Syftet med gruppen är stöd, det är inte några terapigrupper, men resultatet kan få terapeutiska effekter, man blir sedd och man ser att det finns andra i samma situation och man kan prata om det, man får sätta ord på det man känner och tänker”. Många gånger vågar inte vuxna lyssna till barnen, och då pratar inte barnen om det mer. De skall kunna känna trygghet i att vuxna vågar lyssna, man kan inge ett hopp att man även som barn kan påverka sin situation”. Barnen skall veta att de inte är ensamma. De jobbar också med att avlasta den skuld många barn känner, de tar upp att det inte är barnets fel att en förälder missbrukar utan att det alltid är den vuxnes ansvar. Ett av syftena är också att ha kul tillsammans. Föräldrarna blir medbjudna i början och kanske någon gång i slutet. Man pratar också om det som är bra i familjen. De pratar om behandlingshem och om fängelser och annat som barnen kan ha frågor om för att barnens fantasier kring detta inte skall ta överhand.

Gruppverksamheten har funnits i Lidköpings kommun tidigare men har varit vilande några år. Innan de började med grupperna på nytt gick de ut och informerade i skolorna till alla rektorer på låg- och mellanstadieskolor. *”Skolorna har varit väldigt skeptiska, vissa har sagt att de inte har några sådana barn. Vissa lärare har sagt att det är kränkande att få hem sådan information som tar upp barngrupper. En enda skola i kommunen har skickat ut informationen till alla elever. Det har varit svårt att nå ut till eleverna”*. Man har från gruppverksamhetens sida skickat ut och frågat om man fick komma ut och informera på skolorna, men det var inte så många som var positiva till det. För att nå ut till så många barn som möjligt har de även varit på BUP, familjerådgivningen och RIA. RIA-verksamheten är socialt arbete med inriktning mot missbruk på kristen grund. De har också annonserat i tidningen. Från dessa verksamheter har de fått väldigt få barn, de flesta kommer igenom socialtjänsten och alkoholrådgivningsbyrån. De säger att de fått lägga ner mycket jobb på att hitta barnen. De har också motivationssamtal till föräldrarna så att barnen skall få komma till grupperna. Barnen är så små så de måste alltid ha föräldrarnas medgivande att barnen skall få komma till grupperna. I februari i år startade den nya omgången grupper. På våren har de tio träffar och på hösten har de återträffar där de följer upp barnen. Anledningen till att man träffas många gånger är för att man skall bli så trygg som möjligt att det inte skall ske på för kort tid. Man skall hinna träffas och lära känna varandra. Träffarna skall vara kontinuerliga och genom det skall barnen känna trygghet. De betonar att det är viktigt med struktur.

Om det är så att det kommer fram att barnet behöver mer hjälp än vad gruppen kan ge tar de kontakt med t ex BUP. Om de ser att barnet far illa skulle de först prata med föräldern kring detta och sedan gå vidare med det. Första grupptillfället då föräldrarna är med tar de upp att om det kommer fram att ett barn far illa så måste de anmäla. *”Vissa föräldrar är lite skeptiska i början, men då barnen så gärna vill komma så fortsätter de komma”*.

Socialsekreteraren menar att det enligt lag ligger i tjänsten som socialsekreterare att ha samhällsinformation. *”I vissa fall kan samarbetet mellan socialtjänst och andra verksamheter fungera jättebra, men överlag är det svårt att få komma ut och informera om socialtjänstens uppgifter. Socialtjänstlagen strävar efter att hjälpa människor, inte att först och främst gå in och säga att nu går det inte längre och ingripa med tvång”*. Socialtjänsten är beroende av andra för att kunna hjälpa dessa barn, så som skola, BVC, MVC och förskolan, av alla de som arbetar med barnen.

De säger själva att det är väldigt stimulerande att arbeta med barnen och ser det som en utmaning. De tycker att det inte är traditionell socialtjänstarbete. De möter ofta de här barnen då det gäller utredningar, men arbetar då inte så nära barnen som de gör i grupperna. *”Många gånger kan det också vara tungt att höra hur barn har det, men vi får själva hjälp med att bearbeta det om vi vill”*. Deras erfarenheter är att barngrupper har gett väldigt bra resultat.

6.3 Kontakt

Här var frågan om respondenterna i sitt arbete kommer i kontakt med barn till missbrukande föräldrar och hur ofta de tror sig göra det. Till MVC löd frågan om de möter föräldrar som missbrukar och har/skall ha barn.

Barnmorskan på MVC svarade *”Ja det gör vi ju, fast vi missar ju väldigt stor procent del, det är jag väl medveten om. Öppet missbruk är ju väldigt, väldigt sällan vi har här, det måste jag säga”*. Hon säger att man ställer frågor utifrån ett färdigt formulär, där två utav frågorna är när de senast druckit och om de dricker idag. Hon tycker att det är väldigt skönt att ha dessa formulär med dessa standardfrågor som ställs till alla.

Distriktsköterskan på BVC svarade, *”Ja det kan ju hända att vi gör i och med att vi träffar alla barn i stort sett, men jag tror inte att jag varit med om någon som valt bort BVC besöket på grund av ett missbruk utan vi träffar i stort sett hundra procent av alla barn”*. Hon säger att man ibland kan misstänka att det finns ett missbruk i familjen men att det är mycket svårt att upptäcka, då det oftast handlar om ett dolt missbruk, och så länge barnen inte far illa så har de inget att gå på säger hon. Hon påpekar dock att de har anmälningsskyldighet även om det bara rör sig om blotta misstankar.

Läraren svarade, *”Jag kan bara påminna mig ett fall de senaste tio åren, som var helt klart eller som vi visste att mamman missbrukade sprit, men det finns naturligtvis fler. Vart tionde år, men det är inte ens i närheten kanske, det kanske är varje år eller det är kanske vart femtonde år, jag vet inte”*.

Förskoleläraren svarade, *”Jag har jobbat här i tio, elva år och då har vi haft vad vi vet två familjer som hade missbruksproblem”*. Hon utgår hela tiden ifrån de familjer som de vetat om familjens problematik redan innan de kommit till förskolan. Utöver dessa två familjer har de aldrig upptäckt ett missbruk hos någon förälder. Hon säger också att förskolan ligger i ett lugnt område och att detta kan spela in på att de har så lite barn till missbrukare.

Kuratoren på BUP svarade, *”Det gör vi, naturligtvis gör vi det. Men det är inte i första hand som någon sig söker hit för att föräldrarna är missbrukare”*. Hon säger att till BUP vänder man sig inte för att man tycker att sina barn far så illa på grund av sitt missbruk. Då är det socialtjänsten som blir aktuellt. Hon kan inte svara på hur ofta de möter barn till missbrukare.

6.4 Hjälp

På frågan om vilken hjälp man kunde erbjuda och vilken hjälp de ansåg barnen behöver var svaren väldigt olika på grund av vilken kunskap man hade om den hjälp som kunde erbjudas.

Barnmorskan på MVC svarade *"Vi frågar ju vad mamman har för kontakter, och sedan har vi samarbete med socialbyrån, vi har en kontaktperson där. Och vi har ju alkoholmottagningen, men det är ju väldigt individuellt vad det är för kvinna vi har och vad hon vill ha för hjälp"*.

Distriktsköterskan på BVC svarade, *"Dels när det är barn som vi kan känna en viss oro för så kan man erbjuda tätare besök utan att föräldern förstår varför"*. Hon säger att de kan göra oanmälda hembesök då de känner oro för ett barn, det har hon gjort vid ett antal tillfällen. Hon säger också att om man har en bra kontakt med familjen får man inte missbruka detta, utan att det är viktigt att de känner stöd också och att man inte lurar dem.

Läraren svarade, *"Den hjälp vi kan ge på skolan det är genom skolsystem och kurator. Efter som det är ganska viktigt att dra en gräns mellan lärarjobbet och kurator jobbet. Så då söker vi hjälp med kurator, vi har ju elevvårdsgrupp en gång i månaden där vi tar upp ungar som det är bekymmer med"*. Han säger att det inte är att rekommendera att leka socialarbetare när man är lärare för då kan man tappa kontrollen totalt, då man inte kan lagstiftning och gränser: *"Jag anser att föräldrarna bör få vård och att eleven eller barnet får samtalshjälp, bland annat"*

Förskoleläraren svarade, *"Vårt jobb är ju barnens skull, den här familjen som var aktuell hos oss så var det så att vi skulle vara för barnens skull inte för föräldrarna, så det gäller ju att inte komma i det läget att föräldrarna börjar dra allt sitt för det var ju inte det vi var till för"*. Här fokuserar hon direkt på barnen och har definitivt ett barnperspektiv. Hon tycker att man skall hjälpa barnen och stötta dem. Man får finnas till som för vanliga barn, och ge dem raka och klara besked om vad som gäller. Några särskilda insatser för att möta dessa barns särskilda behov går hon dock inte in på.

Kuratoren på BUP svarade, *"Vi har inte grupper här, men vi samarbetar med socialtjänsten. och andra som nu försöker att bygga upp lite samtalsgrupper för barn"*. Hon tar också upp att det finns en aktivitet via folkhälsan i hela Skaraborg, där man mobiliserat olika insatser för barn till missbrukare. Det finns också en annan grupp som är inriktad på barn till psykiskt sjuka föräldrar, hon säger att detta i stort är samma sak, och att även barn till missbrukare kan räknas in i den gruppen.

6.5 Behov

Frågan om vilka specifika behov dessa barn har tyckte många var svår att svara på, Barnmorskan på MVC, distriktsköterskan på BVC och läraren kunde inte svara på denna fråga.

Förskoleläraren svarade, *"De här barnen behöver få in rutiner, de har ju inte levt ett vanligt liv överhuvudtaget. Så det kan jag nog känna att det är det viktigaste och att de får tilltro till oss personal"*. Hon tar upp att dessa barn behöver få känna tillit, något som oftast är en bristvara i dessa barns liv.

Kuratoren på BUP svarade, *"Barn som inte är vana att kunna lita på vuxna måste i första hand få hjälp att landa någonstans där de ser tryggheten och så bygga upp tilliten"*. Hon säger att många gånger är dessa barn små vuxna, *"föräldrar till sina föräldrar"*. Insikt om detta kan ta lång tid att få, och att man kanske därför i vuxen ålder måste ha hjälp och terapi. Men tyvärr säger hon, så finns det väldigt lite sådan hjälp att få till ett rimligt pris. Hon tycker att på så sätt tar inte samhället sitt ansvar. Hon tycker att det skall vara lättare att söka sig till en trygg oas. Och då skall det inte behöva vara BUP man skall söka sig till för jag är inte psykiskt sjuk för att jag har det jobbigt hemma.

6.6 Signaler

Frågan om vilka signaler de sett eller tittar på hos barnen ställdes inte till barnmorskan på MVC då hon inte kommer i kontakt med barn, utan bara blivande föräldrar.

Distriktsköterskan på BVC svarade, *"Vi ser ju mycket på hur barnen mår dels är det tillväxten, hur de växer och går upp och så där ett mått på hur de mår. Men sedan kan vi även se på barnets sätt att vara, hur man är när man är tre månader och hur man är när man är sex månader att de beter sig på ett sådant sätt som är normalt för den åldern"*. De tittar på hur relationen är mellan föräldrarna och om barnet får omvårdnad och kärlek. Hon säger att ibland kan man få en känsla av att de behandlar barnet som ett paket som bara behöver mat och blöjor. Hon tittar på hur föräldrarna beter sig mot barnet om de böjer sig fram mot dem och ler mot dem. Man får hela tiden se på hur föräldrarna knyter an till barnet.

Läraren svarade, *"I det här fallet som jag tänker på var det dålig praktisk skötsel, smutsigt, trasigt så det var liksom så uppenbart"*. Andra signaler som han tar upp är strykräddhet och oro. Han säger att en del pojkar förmodligen kan bli utåtagerande medan flickor kan agera tvärtom, och gå in i sig själva eller att de kan utveckla anorexia. Han tar också upp att det finns många som har en väldigt fin fasad så att man inte ser något alls.

Förskoleläraren svarade, *"Det är ju om de ändrar beteende, de kan bli utåtagerande, men de kan lika väl bli tysta och dra sig undan, börjar kissa på sig"*. Hon säger att detta är sådant man kan lägga märke till, men det behöver ju inte bero på missbruk, utan det kan vara andra svåra saker som inträffar i barnens liv. Återigen påpekar hon att när de träffar dessa barnen vet de redan om problematiken i familjen.

Kuratoren på BUP svarade, *"Om barnet vägrar att gå till skolan, vägrar att släppa föräldrarna, måste passa dem hela tiden så kan man ju undra. Men steget till att sedan få fram det är missbruk det beror på är långt"*. Hon säger att de inte följer en lista av signaler utan det får varje terapeut utgå från sina egna erfarenheter.

6.7 Remittering / Anmälan

Här var frågan vad man gör om det kommer fram att ett barn har föräldrar som missbrukar, om man remitterar vidare, tar kontakt med någon annan verksamhet och om man anmäler till socialtjänsten.

Barnmorskan på MVC svarade, *"Vi kontaktar socialtjänsten, men då måste vi ha mammans tillåtelse, vi kan inte anmäla eftersom barnet inte är en juridisk person. Det kan BVC däremot"*. Hon säger att de kontaktar BVC vid misstanke om att ett barn far illa. Hon vet dock inte så noga hur gränserna går om de har någon sekretess mellan sig som det ser ut idag, men att det kommer en omorganisering som kanske kan överbrygga det. Hon säger att om man har patientens medgivande kan man ju alltid prata med vem som helst. Man behöver ju heller inte säga något direkt till BVC utan att man kan säga att de skall titta lite extra noga.

Distriktsköterskan på BVC svarade, *"Vi har ett samarbete där vi är representanter från MVC, BVC, BUP, vuxenpsyk, socialkontoret, skola, barnomsorg, då gäller det ett samarbete runt barn till psykiskt sjuka föräldrar, men det kan ju ofta vara en kombination att de har missbruk också. Och i den gruppen har vi pratat mycket om just en handlingsplan även till missbrukarbarn"*. Hon säger att de också har en BVC-psykolog som personalen kan få handledning av och som föräldrar kan få stödande samtal med. Hon tar också upp att de kontaktar BUP om det rör sig om svårare fall. Hon säger att hon själv har gjort en anmälan, då en mamma luktade alkohol.

Läraren svarade, *"Kurator och skolsyster, det är nästan alltid dem man söker hjälp hos eller kontaktar. Skolsyster är ju en väldigt tillgång att ha, och kan på ett annat sätt ta kontakt med föräldrar tror jag"*. Även här betonar han att dessa barn är kuratorn och sjuksköterskans område och inte lärarnas. Han säger att det fall som har varit aktuellt under hans tid redan fanns en kontakt med socialtjänsten genom föräldrarnas socialsekreterare. Så det fanns redan öppna kanaler annars hade de gjort en anmälan till socialtjänsten, eftersom säger han: *"Jag har skyldighet att anmäla om någon agar sitt barn eller om någon utnyttjar sitt barn"*. Han har själv aldrig gjort en anmälan.

Förskoleläraren svarade, *"Då vänder vi oss till våran chef, då är det ju hennes, så vi gör ju inget mer, vi kan ju ha en misstanke om misshandel eller missbruk, att barnet på något sätt inte har det bra, så vänder vi oss till chefen och den vägen kan ju inte jag"*. Hon säger vid flera tillfällen att hon inte vet hur man går tillväga då man anmäler eller vad som gäller om ett barn far illa. Om hon har några misstankar så talar hon om detta för sin chef och vad som sedan händer vet hon inte. Hon säger att man aldrig gjort en anmälan där hon jobbat.

Kuratorn på BUP svarade, *"Det är inte ofta vi anmäler till socialtjänsten, ofta så samarbetar faktiskt föräldrarna, de ärenden jag kommer att tänka på så har föräldrarna samarbetat"*. Hon säger att de anmäler endast i de fall då de känner att problematiken är så stor att de inte kan hjälpa barnet och föräldrarna inte söker någon annan hjälp själva. Men att detta händer väldigt sällan, i alla fall som hon kan tänka på har föräldrarna samarbetat. Men i de fall de inte gör det anmäler de konsekvent, de har den skyldigheten som alla andra säger hon.

6.8 Information/Utbildning

Här löd frågan om respondenten tycker att de i sitt arbete får tillräckligt med regelbunden information såsom utbildning, kurser och föreläsningar så att de har möjlighet att upptäcka dessa barn.

Barnmorskan på MVC svarade, *”Jag har haft en hel del kurser och varit borta på en hel del kurser, nu det sista året har det legat lite lågt med det där, en period var det väldigt ”inne” att prata om alkohol, det var en barnmorska från Stockholm som jobbade just med missbrukare”*.

Distriktsköterskan på BVC svarade, *”Vi har ju fortlöpande utbildning i olika ämnen så att säga, så att det här ämnet finns ju med. Men det är klart att det är ju inte så jätte ofta men att sen är det väl ofta så att när det inträffar något sådant här får man söka hjälp och ta reda på själv”*.

Läraren svarade, *”Regelbundet har vi det inte. Och det kan vi alltid få mer av, så det är inte tillräckligt”*.

Förskoleläraren svarade, *”Det kommer ju utbildningar ibland, ibland är det vissa utbildningar som kommer som vi skall gå på, ibland får vi välja vad vi vill gå på”*.

Kuratoren på BUP svarade, *”Det ingår som en bas i vårt arbete att vi skall kunna det här, och det tycker jag att vill jag gå på någonting så får jag det, så det får vi nog. Men det är inget som särbehandlas här hos oss utan först och främst tänker vi socialtjänsten de får ta det där riktade insatsen”*. Hon säger att de bevakar området, och att hon har ett eget intresse i ämnet och har därför engagerat sig lite extra. Hon har t ex gått på en utbildnings dag som kallades: Ögon öppna dag, i en grannkommun.

6.9 Samarbete

Här var frågan om de hade något samarbete med andra verksamheter och om de tycker att det fungerar bra.

Barnmorskan på MVC svarade, *”Vi har väl inget direkt samarbete. Med socialtjänsten håller vi på och etablerar ett regelbundet samarbete, annars har det bara varit sporadiskt, inga regelbundna träffar”*. De samarbetar också med BVC. De informerar även Kvinnokliniken och BB om det skulle vara något speciellt. Hon tar även upp att de har en psykolog som de samarbetar med. Hon säger att det är mycket lättare för personalen när det kommer fram att det rör sig om missbruk.

Distriktsköterskan på BVC svarade, *”Vi har ju regelbundna träffar med soc. i regel är det väl tänkt att vi skall ha ett par träffar per termin”*. Hon säger att de även har samarbete med de två andra MVC och BVC som finns i kommunen. Hon beskriver ett bra samarbete med MVC, som alltid har överrapportering när ett barn kommer från MVC till BVC. Hon säger att MVC är mycket duktiga på att fånga upp de problem som i vissa fall kan finnas och att MVC i vissa fall redan har skapat en kontakt med socialtjänsten innan barnet är fött.

Läraren svarade, *”Vi har ju inom skolan i Lidköping kommun en stödenhet. Som är en slags central grupp för att hjälpa barn med behov av särskilt stöd”*. Han säger att stödteamet är inriktat på barn med läs- och skrivsvårigheter men även andra bekymmer av något slag. De anmäler till stödteamet som sedan påbörjar en utredning kring barnet.

Förskoleläraren svarade, att även de har ett samarbete med stödteamet. Hon hade i övrigt inga kommentarer kring samarbete.

Kuratoren på BUP svarade, *"Samarbetet tycker man alltid kan bli bättre, men det som begränsar är nog tiden. Vi skall hinna här att ta emot och samarbeta tar tid att utveckla i arbetsformer"*. Hon säger att det är viktigt med samarbete. Hon säger att de samarbetar med socialtjänsten angående barn till missbrukare och försöker att få med dem i deras grupp för barn. Hon säger att BUP inte är initiativtagare till egna grupper utan det är om socialtjänsten har grupper som de kan förmedla detta till "sina" barn.

6.10 Nätverk

Här var frågan: Hur tycker du ett fungerande nätverk kring dessa barn skulle kunna se ut? Läraren och förskoleläraren kunde inte svara på denna fråga.

Barnmorskan på MVC svarade, *"Det är ju barnet först och främst man skall tänka på, men föräldrarna får man inte glömma bort dom älskar ju sina barn, det är ju missbruket som är fel"*. Hon tycker att en insats för hela familjen skulle vara bra, där familjen skall lära sig att hantera sina problem.

Distriktsköterskan på BVC svarade, *"Jag tror att man har börjat mer och mer med familjecenter, att man har verksamheter i samma lokaler som dom har på skopan"*. Hon tycker att det vore bra om samarbete mellan olika verksamheter skulle kunna vara undre samma tak. På så sätt skulle det vara ett öppet och uttalat samarbete mellan t ex BVC och socialtjänsten. Alla kommer då vara medvetna om att vi samarbetar kring olika frågor.

Kuratoren på BUP svarade, *"Jag tror att alla skulle bli bättre på att känna varandras verksamheter, veta målen samtidigt som man vet vart går gränsen. BUP är ju lite experthjälpen att vi skall finnas med men jag tror på soc. framför allt att de skall jobba med det mer vardagliga. Att frivillighetsorganisationerna också finns med i bilden annars är det lätt att myndigheterna faller in i samma lunk igen"*. Även hon tar upp Skopan som ett bra exempel på ett fungerande nätverk kring dessa barn, samarbetet under ett och samma tak skapar lättillgänglighet och ett bättre samarbete. Hon betonar vikten av att regelbundet gå på samverkansgrupper och dela med sig vad som sagts till resten av arbetsgruppen. Hon tycker ibland att lagstiftningen kan vara i vägen, det gör att man är rädd för att föräldrarna skall tappa förtroendet om man anmäler. Hon tycker att man borde använda sig mer av socialtjänsten och att de kan hitta lite mer okonventionella lösningar. Hon påpekar att socialtjänsten skall vara en uppsökande verksamhet men att detta nästan har försvunnit. Ofta har man på BUP skapat goda kontakter och relationer med några på socialtjänsten, men så byts personalen ut och man får börja om på nytt, detta tycker hon är ett bekymmer.

6.11 Vad krävs för att barnen skall bli upptäckta?

Kuratoren svarade på detta i föregående fråga.

Barnmorskan på MVC svarade, *"Att man vågar ställa raka frågor, att man gör det med alla, det är ju en trygghet vi har att vi måste fylla i , så det vore inte dumt om det stod missbruk där också att fylla i"*.

Distriktsköterskan på BVC svarade, *"För barnen får man gå på de här signalerna som jag sa. Vi bli bättre och bättre på att vara öppna och frågar hur föräldrarna mår. De*

får även fylla i ett papper när barnet är två månader där de själva får skriva hur de mår". Hon säger att hon tycker att det är viktigt att våga ställa frågor men att hon tycker att det är svårt. Hon vill inte att de skall tappa förtroendet, att de känner att de snokar eller att man är en myndighet som vill åt dem. Många är rädda för att då socialtjänsten blir aktuell tas barnen ifrån dem, men så ligger det ju inte till, de har ju mycket stödande hjälp men det är det inte många som känner till.

Läraren svarade, "Att man vet mer vilka signaler man skall titta efter, det andra är att man är lyhörd. Om ett barn plötsligt börjar sluta sig i sig själv eller betar sig annorlunda. Då gäller det att man har så pass arbetsmiljö så man får tid och att man tar sig tid".

Förskoleläraren svarade, "Det gäller att vi är lyhörda här om det är något som vi inte vet redan utan om det kommer in ett barn den vanliga vägen". Hon uttrycker en rädsla för att anmäla något som inte borde ha blivit anmälan. Hon säger att man får bolla med chefen, vända och vrida. Hon tycker att det krävs mycket av personalen.

6.12 Blir barnen upptäckta ?

Barnmorskan på MVC svarade, "Alla kan inte bli upptäckta, eftersom vi har stort mörkertal det är jag medveten om".

Distriktsköterskan på BVC svarade, "Det finns ju säkert barn som lever i svåra missbruksförhållanden det tror jag". Hon säger att de gånger de träffar barnen kan de må bra, och då är det svårt för dem att handla. Här tar hon också upp vikten av andra verksamheters ansvar såsom, socialtjänst, polis och barnomsorgen.

Läraren svarade, "Antagligen inte, efter som det är så att det statistiskt borde vara fler och vi vet inte om dem, så det tror jag inte, så det är säkert ett stort mörkertal".

Förskoleläraren svarade, "Det får man väll hoppas att de blir. Man tror att det är vissa samhällsklasser, man tror att vissa inte kan ha det så".

Kuratorn på BUP svarade, "Nej, trots alla åtgärder alla Ögon öppna dagar, så nej jag tror inte det".

7 Sammanfattande analys

7.1 Inledning

I detta kapitel skall jag titta närmare på intervjuresultaten utifrån mina egna kunskaper i ämnet. Jag behandlar ämnet utifrån tidigare valda teman. Gruppverksamheten Ankaret har inte fått samma frågor som övriga respondenter, deras svar kommer därför endast att tas upp i de sammanhang och som deras svar berör samma tema som övriga. Gruppverksamheten Ankaret räknas inte in då jag nämner alla respondenter, bara då jag skriver om vad just de sagt.

7.2 Kontakt

Samtliga respondenter säger att de kommer i kontakt med barn till missbrukare. De som säger sig träffa minst barn till missbrukare är skola och förskola. Läraren har stött på ett enda fall på tio år. Förskoleläraren två fall på tio år. Statistiken säger oss något helt annat. Som jag tog upp tidigare i teorikapitlet räknar man med att det finns ca 150 000 barn som växer upp med missbrukande föräldrar, vilket statistiskt innebär att det finns ett barn i varje förskoleklass och ett barn i varje klass vars föräldrar missbrukar. Redan här kan vi närma oss svaret på frågan: Uppmärksammas barnen ?

Barnmorskan på MVC säger att hon tycker att det är skönt att ha ett formulär att följa, där två utav frågorna handlar om alkoholkonsumtion. Här saknas en öppenhet angående ämnet, och det tycks förefalla alltför påträngande att ställa dessa frågor om det inte hade varit standard. Jag ställer mig undrande till om dessa två frågor som ställs vid ett tillfälle verkligen kan ge den information som man behöver för att upptäcka ett missbruk hos föräldern. Inga frågor ställs heller till den blivande fadern om han har några missbruksproblem, om han har det kommer ju även detta att påverka barnet i dess uppväxt. Inga följdfrågor ställs på dessa två frågor om alkohol.

Förskoleläraren svarar att en av anledningarna till att de har så lite barn till missbrukare kan vara att förskolan ligger i ett sådant lugnt område. Vi vet dock att missbruk finns i alla samhällsklasser och områden, kanske är det bara så att det finns de som har mer möjligheter att dölja sitt missbruk. Sådana möjligheter kan vara som jag tog upp tidigare i teoridelen, att man har bostad och ett arbete som man kan sköta. Det blir inte lika tydligt att det rör sig om ett missbruk om familjen fungerar i övrigt som när det handlar om socialt utslagna människor.

Överlag säger respondenterna att dessa barn är socialtjänstens område, att det är de som i första hand som skall arbeta med de här barnen. På BUP säger man att det är väldigt sällan som någon söker sig dit på grund av att en förälder inser att dennes missbruk påverkar barnet negativt. Dessa familjer hamnar i stället hos socialtjänsten. Förskola och skola säger sig nästan aldrig träffa dessa barn. Socialtjänsten ger en annan bild, som säger att de är beroende av att dessa verksamheter som möter barnen i vardagen skall uppmärksamma om något barn far illa och anmäla detta till dem. Dessa verksamheter är som socialtjänsten uttrycker det, deras ögon och öron, utan dem kan inte barnen fångas upp. Den känslan man får är att dessa verksamheter som inte direkt är inriktade mot att arbeta just med barn till missbrukare förringar sin betydelse då det gäller att uppmärksamma och hjälpa dessa barn. Delvis på grund av bristande kunskap om vad lagen om anmälningsplikt säger, delvis också på grund av att de inte ser sin verksamhets betydelse i sammanhanget.

Så gott som alla säger att de missar många av dessa barn, alla är medvetna om det, frågan är vad som görs åt det?

7.3 Hjälp

Då vi kommer till frågan om hjälp tycker de flesta intervjuade att det är svårt att säga vilken hjälp dessa barn behöver. Oftast tar man kontakt med någon annan och ber om hjälp. Skolan vänder sig till kurator och skolsköterska. BUP har inga grupper för dessa barn utan samarbetar med socialtjänsten om det är så att ett barn till missbrukare blir aktuellt. BUP har många idéer om vilken hjälp dessa barn behöver.

Tyvärr måste man säga att de flesta intervjuade verksamheter är medvetna om att de träffar barn till missbrukare och att de missar många, men vet inte vilken hjälp de behöver få utan bara vilken hjälp de kan erbjuda. Den hjälp de kan erbjuda kommer oftast utifrån och inte från den egna verksamheten. Om det skulle visa sig att ett barn har föräldrar som missbrukar använder de sig av de verksamheter som är inriktade på att arbeta med just den här gruppen barn. Ändå har skolan i Lidköping visat ett stort motstånd till gruppverksamheten Ankaret, då det gäller att samarbeta kring dessa barn.

Då barnmorskan på MVC svarar på frågan om hjälp ser hon enbart till vad kvinnan vill ha för hjälp, inte vad som måste göras för att barnet inte skall fara illa, hon saknar här ett barnperspektiv. På frågan om vilken hjälp hon ansåg barnen behöva svarade hon att hon inte kunde avgöra detta på grund av att det inte är de som bestämmer detta, men att alla barn har rätt till sin barndom. Men om insatserna kommer för sent och att inget görs åt moderns missbruk under graviditeten så att barnet tar skada och drabbas av FAS, så har ju faktiskt inte barnen möjlighet till en ”normal” barndom som andra barn, här har just MVC ett stort ansvar.

Distriktsköterskan talar här om vikten av att ha en bra kontakt med föräldrarna. Självklart är det viktigt att vårda kontakterna med familjerna så man kan fortsätta samarbeta, men man får inte glömma att de arbetar för barnets bästa och inte föräldrarna. Även här saknas ett barnperspektiv. Det får inte gå så långt att man tassar på tå för föräldrarna och inte vågar ifrågasätta för att man är rädd att man skall tappa kontakten, då ger ju samarbetet med föräldrarna ändå inte barnet något då de inte kan få möjlighet till rätt hjälp.

Läraren drar en väldigt tydlig gräns mellan sitt arbete och kurators och sjuksköterskan, han säger att det är viktigt att han som lärare inte ”leker” socialarbetare. Hans svar ger en bild av att han känner sig osäker på grund av bristande kunskap om vad lagen säger, och vad man skall göra då man ser att ett barn far illa på grund av föräldrarnas missbruk. Det är viktigt att komma ihåg att även han som lärare har skyldigheter gentemot dessa barn och bör även ha kunskaper kring vad som gäller, utan kunskapen känner han sig förmodligen oförmögen att hjälpa barnen och vänder sig därför direkt till skolsyster eller kurator. Han hade förslag på vilken hjälp barnen behöver och även vilken hjälp föräldrarna kan behöva, men det är inte någon hjälp som han ser sig involverad i. Tiden verkar spela en viktig roll här, även om man vill har man inte tid att fördjupa sig i dessa och liknade frågor vilket gör att man aldrig kan sätta sig in i vilka åtgärder man skall vidtaga om det kommer fram att ett barn far illa.

7.4 Behov

Förskoleläraren svarade att de behöver få in rutiner och känna tillit till personalen, något som alla barn har behov av, vilket inte är specifikt just för denna grupp. Kuratorn på BUP och socialtjänsten var egentligen de enda som tyckte sig kunna säga vilka specifika behov dessa barn har. Ändå har de intervjuade arbetat med barn i många år. Eftersom det saknas en sådan kunskap om vilka behov dessa barn har kan ju de heller inte få den rätta hjälp som de behöver. Jag tog tidigare i teoridelen upp vikten av att de vuxna besitter de kunskaper som behövs för att hjälpa dessa barn.

En anledning till att man inte ser eller uppmärksammar dessa barn kan vara för att det är så smärtsamt för professionella att se och inse hur dessa barn verkligen har det. Killén (1993) skriver om behandlarens känslor och konflikter som man kan känna då man arbetar med barn som lider av bristande omsorg. Då man arbetar med familjer där barn missköts rör det vid djupa känslor inom den professionelle, det kan ha att göra med våra relationer till våra föräldrar eller den egna föräldrarollen. Det aktiverar minnen, känslor och fantasier. Det är ofta smärtsamt att släppa dessa känslor in på sig. Det är nästan outhärdligt att ta in det faktum att det finns barn som inte vet vad glädje och trygghet är. Hon skriver att en viktig förutsättning för att vi skall kunna ta in både barnet och barnet i föräldrarna är att vi kan möta barnet i oss själva. Hon skriver att vi dessutom använder en rad mekanismer och överlevnadsstrategier som ytterligare belastar oss och präglar våra bedömningar, attityder och handlingar på ett irrationellt sätt. Dessa överlevnadsstrategier är:

- Överidentifikation med föräldrarna
- Bagatellisering
- Problemförskjutning
- Projicering av otillräcklighet
- Introjektion och handlingsförlamning eller inadekvat aktivitet
- Tillbakadragande och distansering
- Reducering av komplexiteten
- Normtänkande istället för kunskapsbaserad bedömning
- Rollförvirring och rollbyte

(Killén, 1993:52)

Dessa överlevnadsstrategier är något jag kan se som bakomliggande faktorer till vissa av respondenternas svar. Man är osäker på sin egen kunskap, vilket leder till att man inte vågar gripa in och agera. Som jag redan tagit upp saknas många gånger ett barnperspektiv och man identifierar sig istället med föräldrarna, och betonar vikten av att hjälpa föräldrarna. Föräldrarna skall också få hjälp, men de som jobbar med barn skall ha sitt fokus på barnet och inte föräldrarna. Jag tror att det är mycket viktigt att man på alla arbetsplatser där man arbetar med barn, belyser dessa överlevnadsstrategier så att man blir medveten om dem. Man kan på så sätt undvika att man faller in i dem.

7.5 Signaler

Då vi kom till frågan om vilka signaler de tittar efter eller kan se hos dessa barn hade kunde alla räkna upp olika signaler. De skiljde sig lite åt beroende på vilken verksamhet man arbetade på men annars var det signaler som man överlag kan se hos barn som mår dåligt av ett eller annat skäl. Det var inga specifika signaler för just dessa barn, och som kuratorn på BUP sa är det en lång väg från att man ser att ett barn ändrar beteende och

visar signaler som tyder på att barnet far illa till att man kan fastställa vad som är orsaken

Kärnekull-Jakobsson i (Cohen, m.fl.1997) menar att det är viktigt att alla vuxna som arbetar med barn har grundläggande kunskaper om missbruk och dess konsekvenser för barn. De bör tränas i att se signaler hos barnen och i att våga ta i problemen. Personalens uppgift är att stödja barnet i den egna verksamheten, med också att informera socialtjänsten om barnet behöver mer stöd. Det är viktigt att personal får möjlighet att lära sig att tyda dessa signaler så att barnet får den hjälp det behöver så fort som möjligt.

7.6 Remittering/ anmälan

Varken läraren eller förskoleläraren hade någonsin gjort en anmälan till socialtjänsten. Förskoleläraren var osäker kring hur det fungerar om ett barn far illa. Hon sa att det lämnade de till sin chef. Förmodligen skulle hon känna en trygghet i att hon hade kunskaper kring detta. På så sätt kanske hon skulle känna sig mer motiverad att ta tag i problemet. Hon skulle då kunna styrka sina misstankar med hjälp av lagen. Hon säger att hon inte vet vad som händer efter att en anmälan gjorts, även detta skapar en osäkerhet inför en anmälan, det är lätt att man får fantasier om vad som sker med föräldrarna och barnen om man inte verkligen vet vad som händer.

Distriktsköterskan hade gjort en anmälan en gång. BUP anmäler konsekvent, men det är

ytterst sällan då föräldrarna oftast samarbetar.

Barnmorskan på MVC sa att de inte får kontakta socialtjänsten om de inte har mammans tillåtelse. I lagen kan vi dock läsa något annat. Lagen om vård av missbrukare i vissa fall, (LVM), kan vara tillämplig om barnmorskan talat om för den gravida kvinnan vilka konsekvenser hennes missbruk kan få och hon ändå inte slutar. Man kan då dra den slutsatsen att hennes missbruk gått så långt att hon behöver hjälp för att kunna sluta. Det anses då föreligga en fara för att kvinnans egna psykiska hälsa kan skadas om hon inte kan hejda sitt missbruk och på så sätt själv bli orsak till att hennes barn föds med allvarliga och oåterkalleliga skador, (SOSFS, 1997:6). Går det så långt kan alltså barnmorskan anmäla detta till socialtjänsten.

Ankaret tar kontakt med t ex BUP om problemen är så stora att de inte anser att de kan hjälpa barnet. De berättar också för föräldrarna då grupperna startar att de har anmälningsskyldighet. Detta innebär att föräldrarna hela tiden är medvetna om vad som gäller vilket jag tycker är bra. Jag tror att det skulle det vara bra om fler verksamheter kunde göra det. Att tala i klartext från början gör att man som personal känner att man inte går bakom ryggen på föräldrarna och hemlighetsmakeri och rädslan för att tappa det förtroendet föräldrarna har för dem skulle försvinna.

7.7 Information/utbildning

Överlag var ingen direkt intresserad av att få mer utbildning i ämnet. Kuratorn på BUP tyckte att det ingick som en bas i deras utbildning och arbete att de skall kunna se och hjälpa dessa barn. Vill de gå på utbildning så fick de, men detta ämne var inget som särbehandlades hos dem. Hon sa att hon gått på några kurser då hon har eget intresse i ämnet. Läraren sa att eftersom de inte fick det regelbundet så var det inte tillräckligt. Det var ingen som uttryckte att de inte ville ha mer kunskap om dessa barn, alla tyckte dock att kunskap alltid är en tillgång. Många utav dem sa att det går trender i vilka

utbildningar som erbjuds, man utbildas i det ämne som är aktuellt just nu. De sa också att det finns så mycket som man behöver lära sig om.

Kanske skulle man kunna erbjuda någon kurs om hur man upptäcker dessa barn, vilka signaler de ger vuxna och hur man kan gå till väga för att hjälpa dem. Socialtjänsten sa att det ligger på deras tjänster att vara uppsökande, men att det var mycket svårt att få komma ut och informera. Efter att ha gjort den här studien förstår jag att verksamheterna skulle verkligen behöva att de gjorde det.

7.8 Samarbete

Distriktsköterskans bild skiljer sig kraftigt mot den bild som barnmorskan på MVC har, både då det gäller samarbete med socialtjänsten och samarbetet med MVC. Hon säger att MVC är bra på överrapportering och att de ofta redan har etablerat en kontakt med socialtjänsten innan barnet är fött. MVC däremot säger att de har en mycket sporadisk kontakt med socialtjänst och att de inte har anmälningsskyldighet. Barnmorskan på MVC vet heller inte hur sekretessen mellan MVC och BVC, vilket måste betyda att hon inte riktigt vet vad hon får och inte får säga till BVC. I ock med detta kan det innebära att viktig information kan komma att stanna hos MVC.

Kuratorn på BUP tycker att det är mycket viktigt med samarbete mellan verksamheter och att det alltid kan bli bättre. Hon säger dock att hon tror att det ofta saknas tid till att utveckla de samarbeten som man skulle vilja.

Ankaret har självklart samarbete med socialtjänsten och med alkoholrådgivningsbyrån. Då de startade gruppverksamheterna gick de ut till skola, förskola, RIA och andra som träffar barn i sitt arbete. De sa att det var väldigt svårt att få komma och informera och att få skicka ut material med barnen hem. På så sätt blir det tyvärr svårt för dem att rekrytera barn från dessa verksamheter, de flesta barn de har i grupperna kommer från deras egna verksamheter nämligen socialtjänst och alkoholrådgivningsbyrån. Man tycker att övriga verksamheter skulle se gruppverksamheten som en chans att få en professionell hjälp utifrån. Det känns som att det finns en rädsla så fort socialtjänsten är inblandad, kanske är det så att rädslan på så sätt bevaras även hos föräldrarna om de anställda på skolan till och med tycker att det är kränkande att få hem material om gruppverksamhet. Sundelin, Wahlsten (1991), skriver att en av hennes slutsatser är att det är svårt att se vilka svårigheter barn har då kontakten med olika myndigheter ständigt bryts. En av hennes slutsatser är att BVC kontrollerna bör tas mer på alvar och även följas upp med en barn psykologisk bedömning.

7.9 Nätverk

Distriktsköterskan och kuratorn på BUP tyckte att Skopan var ett bra exempel. Där alla verksamheter är under ett och samma tak, alla vet att det är ett öppet samarbete mellan dem. Det behöver inte vara så mycket som gör att man knackar på dörren bredvid och frågar sin kollega om råd. Personalen verkar i stort ge ett intryck utav att de tycker det är skönt att det är ett öppet samarbete, inget hemlighetsmakeri, det blir lättare så för alla inblandade. Kanske skulle detta vara det ideala alternativet för alla tre MVC och BVC i Lidköping att ha det så, både för föräldrar och personal.

7.10 Vad krävs för att barnen skall bli upptäckta?

Det som återkommer är att de tycker att man som personal behöver ställa raka och öppna frågor. Jag har dock under studiens gång bildat mig den uppfattningen att det inte sker. De uttrycker också att det är viktigt att se på vilka signaler barnen sänder ut. Läraren tar upp arbetsmiljön som en aspekt för att de skall bli upptäckta, det hänger på att man har tiden och att man tar sig tid. Det känns som om det hänger mycket på personalens egna inställning till hur man skall göra med dessa barn. Känner man att man har kunskap, intresse och tid uppmärksammar man dem, annars inte. Jag tycker personligen att det inte får stå och falla med vilken personal som kommer i kontakt med dessa barn, på arbetsplatsen skall det alltid finnas en plan över hur man skall gå tillväga då det kommer fram att ett barn far illa.

7.11 Blir barnen upptäckta?

Alla utom kuratorn säger att de inte tror att barnen blir upptäckta, kuratorn säger att de inte blir det. De är alla medvetna om att det finns ett stor mörkertal, frågan är vad man gör och skall göra åt det.

8 Diskussion och huvudsakliga slutsatser

Anledningen till att jag började skriva om hur barn till missbrukare var att jag i mitt tidigare arbete hade upplevt att denna grupp av barn lätt hamnar mellan olika insatser och att de på så sätt inte får den hjälp de behöver. Jag har upplevt att hjälpen ofta är inriktad på den vuxne, det saknas ett barnperspektiv. Jag ville därför titta på om de verksamheter som arbetar med barn har den kunskapen som krävs för att uppmärksamma och fånga upp dessa barn. Jag ville också titta på vilka särskilda behov dessa barn har och hur man kan hjälpa dem.

Mina huvudsakliga frågeställningar var:

Hur uppmärksammas barn till missbrukare i Lidköpings kommun?

Vilka specifika behov har barn till missbrukare?

Vilken hjälp behöver barn till missbrukare?

Huvudsakliga slutsatser:

De verksamheter som jag varit i kontakt med, (MVC; BVC, förskola, skola) som inte har en riktad verksamhet som vänder sig till barn till missbrukare, eller barn som far illa på något sätt, utan de som träffar barnen varje dag i andra sammanhang som möter barnen i deras vardag har inte de grundläggande kunskaper som krävs för att uppmärksamma och hjälpa dessa barn på ett adekvat sätt. Dessa verksamheter anser inte de här barnen som ”sitt bord” utan ser i stället att hjälpen bör komma från annat håll. Den slutsats jag kan dra efter att ha gjort denna studie är därför, att barn uppmärksammas inte av de verksamheter som de kommer i kontakt med i den utsträckning man skulle kunna önska.

Samarbetet mellan de verksamheter som träffar barnen varje dag och de som har riktad hjälp för dessa barn är bristfälligt. De flesta av den intervjuade personalen uttalar en rädsla för att anmäla till socialtjänsten. Man är rädd för att en anmäla skall leda till att man tappar kontakten med föräldrarna. Man ser i många fall till föräldrarnas bästa, och saknar på så sätt ett barnperspektiv. Det saknas kunskap hos personalen om vad lagen säger om vilka skyldigheter de har gent emot dessa barn. Det är dock kunskap som krävs för att man skall kunna hjälpa dessa barn.

Barn som växer upp med missbrukande föräldrar har ett behov att få träffa andra vuxna utanför familjen. Barnet kan då på så sätt bli bekräftat, uppmärksammat och kan på så sätt utveckla gynnsamma överlevnadsstrategier. Får barnet dela med sig av sina erfarenheter kan också detta spela in på hur bra de klarar sig senare i livet. Precis som alla barn behöver dessa barn kontinuitet, stabilitet, regelbundenhet och känslan av att de kan lita på vuxna.

Vissa barn verkar klara de mest svåra förhållandena, både psykiskt och fysiskt. Dessa barn kallas ibland för ”maskrosbarn” De tenderar att utveckla positiva överlevnadsstrategier bättre än andra barn, (Bunkholdt 1995). De egenskaper man kan titta på som spelar in på hur bra ett barn klarar sig under svåra förhållande kan vara: positiv jaguppfattning, vilken relation de har till föräldrarna, tillfällen till inläring, begränsade svårigheter och positiva erfarenheter, a.a.

Olika former av gruppverksamhet har i många fall visat sig vara en bra metod att arbeta med barn till missbrukare. I gruppen får de dela med sig av sina erfarenheter till barn som har liknande upplevelser. Målet är att barnen skall känna sig bekräftade av de

vuxna som leder gruppen och de känner att någon lyssnar till dem. De får lära sig vad missbruk är och att det inte är deras fel att mamma och pappa missbrukar. Genom att regelbundet träffas i grupp få de möjlighet att ”fylla på” det som saknas i deras vardagsliv, (Arnell & Ekblom 1994). Därigenom kan deras självkänsla öka. Föräldrarna måste också få hjälp med att förstå hur mycket deras missbruk påverkar barnet.

Med det material jag samlat in och de slutsatser jag kommit fram till går det inte att göra några generaliseringar. Resultatet grundar sig på intervjuer på en representant från varje verksamhet. Jag har också bara en verksamhet representerad, bara en förskola och en skola o.s.v. Svaren jag skulle få från en annan förskola eller skola skulle förmodligen ha skiljt sig från dem jag fått. Jag har ändå upplevt att många av respondenterna från de olika verksamheterna har svarat relativt likt varandra. Det fanns mer gemensamma uppfattningar och erfarenheter hos personalen på de olika verksamheterna än vad jag trodde innan jag började min studie. Jag kan se detta som en brist i studien, att jag bara valt att intervjua en verksamhet ur varje kategori, tiden har här varit ett hinder. Det skulle varit mycket intressant att intervjua fler verksamheter och på så sätt också höja studiens reliabilitet. Resultatet får därför ses som ett exempel på hur det kan vara inte hur det är generellt.

Denna studies resultat visar att alla barn inte uppmärksammas av samhällets insatser precis som statistiken säger. Därför skulle detta vara ett ämne att forska vidare på: vad man kan göra för att dessa barn skall bli uppmärksammade? Efter som det är en så stor grupp som 150 000 barn som lever tillsammans med missbrukande föräldrar känns det som en mycket angelägen fråga.

9 Slutord

Hur skall vi då gå tillväga för att dessa barn inte skall förbli glömda eller osynliga barn? Det första är att vi, alla vuxna inser att vi har ett ansvar för hur alla barn mår idag. Då vi ser att ett barn far illa måste vi våga att närma oss problemet, såväl anställd som privat person. Barnomsorgspersonal, socialarbetare, lärare m.fl. har ett stort ansvar dels att vara en stödjande vuxen men också genom att se till att det barn som far illa får den hjälp som det behöver, även om detta innebär en anmälan till socialtjänsten. Personal kan genom att stötta, bekräfta och våga lyssna ge barnet en något lättare tillvaro att leva i. Förutsättningarna för en positiv utveckling ökar också på så sätt.

Som professionell är det viktigt att man synliggör de känslor och konflikter man kan känna då man möter dessa barn och föräldrar. Då man blir medveten om dessa, kan man utifrån den insikten möta barnen och föräldrarna på ett annat sätt.

Alla vuxna som arbetar med barn bör ha grundläggande kunskaper om missbruk och dess konsekvenser för barn. Det är viktigt att personal tränas i att se signaler hos barnen och i att våga ta tag i problemen.

10 Referenslista

- Arnell, A & Ekbohm, I. (1994) *När mamma eller pappa dricker*. Stockholm: Rädda Barnen.
- Bengtsson, A & Gavelin, I. (1994) *Familjer och missbruk: om glömda barn och glömda föräldrar*. Saltsjö-Boo: Tiger förlag
- Bunkholdt, V. (1995) *Från födsel till pubertet*. Lund: Studentlitteratur
- Christensen, Rita. (1993) *Missbrukarnas barn*. Stockholm: Prisma.
- Cohen, E. m.fl. (1997) *Barn och alkohol*. Malmö: Tiger förlag.
- Falberg, G & Magnusson, N. (1999) *Socialtjänstlagarna. Bakgrund och tillämpning*. Stockholm: Liber.
- Föräldrabalken. SFS 1995:974
- Gillberg, C & Hellgren, L. (2000) *Barn och ungdomspsykiatri*. Falköping: Natur och kultur.
- Hindberg, B. (1999) *När omsorgen svikta*. Stockholm: Rädda barnen.
- Killén, K. (1993) *Svikna barn*. Oslo: Kommuneförlaget AS.
- Norström, C & Thunved, A. (2001) *Nya sociallagarna*. Göteborg: Nordstedts Juridik
- Socialstyrelsens Allmänna råd SOSFS 1997:6
- Socialstyrelsens Allmänna råd SoS- Rapport 1993:18
- Sundelin, Wahlsten, V. (1991) *Utveckling och överlevnad, En studie om barn i psykosociala riskmiljöer*. Pedagogiska institutionen: Stockholms universitet

11 Bilagor

11.1 Bilaga 1

Intervjufrågor till BVC, skola, förskola och BUP

- 1 Kommer ni i kontakt med barn till missbrukare i ert arbete?
- 2 Hur ofta kommer ni kontakt med barn till missbrukare?
- 3 Om det kommer fram att barnet ni arbetar med har missbrukande förälder/föräldrar vad gör ni då?
- 4 Vilken hjälp kan ni erbjuda dessa barn?
- 5 Vilken hjälp anser ni att dessa barn behöver?
- 6 Vilka behov anser ni att dessa barn har?
- 7 Vilken typ av signaler har ni sett/tittar ni efter hos dessa barn?
- 8 Kontaktar/remitterar ni dessa barn vidare till någon annan?
- 9 Har ni någon gång i ert arbete gjort en anmälan till socialtjänsten då ni sett att ett barn varit illa pga. förälderns/föräldrarnas missbruk?
- 10 Känner du att ni får tillräckligt med regelbunden information(utbildning, kurser, föreläsningar, och liknande) så att ni har möjlighet att upptäcka dessa barn, samt vad ni kan göra för att hjälpa dem?
- 11 Hur ser ert samarbete ut med andra verksamheter, fungerar det bra?
- 12 Hur skulle ett fungerande nätverk kring dessa barn kunna se ut?
- 13 Vad krävs för att de skall bli upptäckta?
- 14 Blir barnen upptäckta i dag?
- 15 Något annat ni vill tillägga?

11.2 Bilaga 2

Intervjufrågor till MVC

- 1 Möter ni missbrukare som har/skall ha barn i ert arbete?
- 2 Hur ofta möter ni föräldrar som missbrukar?
- 3 Misstänker du ofta att det finns missbruk i en familj, i sådana fall varför?
- 4 Om det kommer fram att en förälder missbrukar vad gör ni då?
- 5 Vilken hjälp kan ni erbjuda dessa barn?
- 6 Vilken hjälp anser ni att dessa barn behöver?
- 7 Vilka särskilda behov anser ni att dessa barn har?
- 8 Kontaktar/remitterar ni dessa barn vidare till någon annan?
- 9 Har ni någon gång i ert arbete gjort en anmälan till socialtjänsten då ni sett att ett barn farit illa pga. förälderns/föräldrarnas missbruk?
- 10 Känner du att ni får tillräckligt med regelbunden information(utbildning, kurser, föreläsningar, och liknande) så att ni har möjlighet att upptäcka dessa barn, samt vad ni kan göra för att hjälpa dem?
- 11 Hur ser ert samarbete ut med andra verksamheter, fungerar det bra?
- 12 Hur skulle ett fungerande nätverk kring dessa barn kunna se ut?
- 13 Vad krävs för att de skall bli upptäckta?
- 14 Blir barnen upptäckta i dag?
- 15 Något annat ni vill tillägga?

**Högskolan Trollhättan / Uddevalla
Institutionen för Individ och Samhälle
Box 1236
462 28 Vänersborg
Tel 0521-26 40 00 Fax 0521-26 40 99**