

---

RAPPORT

# FRÅN RISKGRUPP TILL FRISKGRUPP

BARN I FAMILJER MED MISSBRUKSPROBLEM



Studier i folkhälsovetenskap | Örebro universitet, 2018:1



## **Medverkande i rapporten**

### **Örebro universitet**

Karin Fröding, fil.dr i folkhälsovetenskap (editor)

Anita Larsson, fil.mag i folkhälsovetenskap

Madelene Larsson, fil.lic i folkhälsovetenskap (editor)

Agneta Tinnfält, fil.dr i folkhälsovetenskap (editor)

Initialt i forskningsstudien har även Koustuv Dalal, docent, fil.dr i folkhälsovetenskap, medverkat.

Stephen Widén, docent, fil.dr i psykologi, har bistått i de analyser som genomförts av studiens kvantitativa data.

### **Childrens Program, Sverige**

Lars Lewerth, projektledare

Helén Olsson, projektledare

*Teckningarna är ritade av barnen som deltagit i Childrens Program.*

---

© Författarna och Örebro universitet, 2018

**Titel: Från friskgrupp till riskgrupp**  
Barn i familjer med missbruksproblem

Utgivare: Örebro universitet

Tryck: Örebro universitet, Repro

## Förord

Barn och ungdomar som växer upp i familjer med alkohol- och andra missbruksproblem har en ökad risk för psykisk ohälsa. Uppskattningsvis kan det röra sig om upp till vart femte barn. Dessa barn och ungdomar löper större risk att få emotionella, kognitiva, samt anpassnings- och beteendeproblem. Dessutom löper de större risk än andra att utveckla egna missbruksproblem. Trots detta finns det brister i det förebyggande arbetet och stöd erbjuds inte i den omfattning som skulle behövas för denna grupp av barn. Bland annat har det visat sig att barn med missbrukande föräldrar får stödinsatser först när de själva får problem. Det saknas ett familjefokus där barnen är inkluderade i den missbruks- och beroendevård som idag erbjuds till vuxna. Och föräldrar saknas i de stödinsatser som erbjuds barn och ungdomar. Det finns därför ett stort behov av förebyggande och tidiga insatser riktade till barn och föräldrar i familjer med alkohol- och andra missbruksproblem.

Ett sätt att stödja barn och föräldrar i familjer med alkohol- och andra missbruksproblem är det preventiva programmet Hazelden Betty Ford Foundation Children's Program, som är etablerat i USA och visar på goda resultat i utvärderingar. Sedan 2014 har programmet anpassats och översatts till svenska förhållanden och provats i Sverige, med namnet Childrens Program. Under 2015–2017 har programmet ingått i en forskningsstudie inom ämnet folkhälsovetenskap vid Örebro universitet med finansiering från Folkhälsomyndigheten. Syftet med preventionsprogrammet Childrens Program är att öka barns motståndskraft, resiliens, förbättra deras psykiska hälsa, samt förbättra relationerna och kommunikationen mellan barn och föräldrar. Programmet inkluderar barnet och dess förälder med missbruksproblematik, och kan bidra till att främja hälsa och förebygga ohälsa hos denna grupp av barn och unga. Childrens Program bygger på mångåriga erfarenheter från det amerikanska programmets verksamhet. För att säkerställa programmets anpassning och effekter i den svenska kontexten har det krävts studier av den svenska versionen av programmet.

Denna rapport beskriver det utvecklingsarbete av programmet som genomförts av projektledarna för Childrens Program under 2014–2017, samt den forskning som genomförts av forskarna under 2015–2017. Rapporten inleds med ett kapitel om Childrens Program i Sverige. I kapitlet beskrivs Childrens Programs uppbyggnad, anpassning och genomförande tillsammans med projektledarnas egna reflektioner. Kapitlet är författat av projektledarna för Childrens Program Sverige, Lars Lewerth och Helén Olsson.

Resterande rapport, kapitel 2–7, beskriver metod och resultat av den forskningsstudie som genomförts på Childrens Program av forskare inom ämnet folkhälsovetenskap vid Örebro universitet. Rapporten avslutas med kapitel 8 med en slutlig diskussion. Forskningen och arbetet med rapporten bygger på ett samarbete i hela forskargruppen. I olika kapitel har vissa haft ett större ansvar i arbetet med planering, datainsamling, analys och rapportering. Forskningsresultatet i denna rapport är en första analys av det insamlade datamaterialet. För fördjupade analyser hänvisas till vetenskapliga artiklar.

Kontaktperson Karin Fröding mail: [karin.froding@oru.se](mailto:karin.froding@oru.se) eller [karin.froding@spsm.se](mailto:karin.froding@spsm.se).

Vi vill rikta ett stort tack till medverkande familjer i Childrens Program, barn och föräldrar. Vi har lärt oss massor av er och tack vare att ni velat dela med er om allt vi frågat om, har denna rapport ett viktigt budskap att förmedla. Vi önskar er lycka till i framtiden!



## INNEHÅLL

<b>Kap 1. Childrens Program Sverige</b> .....	7
Childrens Program .....	7
Programmets innehåll .....	7
Kontakten med Hazelden Betty Ford Foundation Children's Program .....	9
Implementering och rekrytering till Childrens Program i Sverige .....	9
Skillnader i Childrens Program mellan USA och Sverige .....	10
Reflektion – tankar från projektledarna .....	13
Processen i familjerna .....	13
Rekrytering av familjer .....	13
Behov av en fortsättning .....	13
<b>Kap 2. Barn i familjer med missbruksproblem – aktuella kunskapsläget</b> .....	14
<b>Kap 3. Forskningsstudien – metod</b> .....	16
Deltagare .....	16
Process .....	16
Rekrytering av familjer, samt etik .....	16
Datainsamling .....	16
Analys .....	17
<b>Kap 4. Barn förstår!</b> .....	18
Att ha en förälder med missbruksproblem – barnets erfarenheter/upplevelser .....	18
Föräldrars syn på sitt barn – föräldrars erfarenheter/upplevelse .....	20
Före programmet .....	20
Efter programmet .....	21
Sammanfattning .....	22
<b>Kap 5. Barnens och föräldrarnas upplevelse av programmet</b> .....	23
Barns erfarenheter och syn på Childrens Program .....	23
Roligt men ändå seriöst .....	23
Ny kunskap .....	23
Föräldrars uppfattning av barnets upplevelse och lärande, samt egen upplevelse av Childrens program .....	27
Föräldrars uppfattning om barnets upplevelse av programmet .....	27
Föräldrars uppfattning om vad barnet lärt sig i programmet .....	28
Föräldrarnas egen upplevelse av Childrens Program .....	29
Sammanfattning .....	30
<b>Kap 6. Barnens hälsa och resiliens</b> .....	31
Sammanfattning .....	33
<b>Kap 7. Barnens och föräldrarnas förhoppningar inför framtiden</b> .....	34
Sammanfattning .....	36
<b>Kap 8. Avslutande diskussion och reflektion</b> .....	37
Slutsats .....	38
<b>Referenser</b> .....	39



## Kap 1. Childrens Program Sverige

I detta kapitel beskrivs Childrens Program av projektledarna som implementerat och genomfört programmet i Sverige, Lars Lewerth och Helén Olsson.

### Childrens Program

I Childrens Program får barnen kunskaper och insikter som de behöver om föräldrarnas beroende och om sina egna känslor. De får arbeta tillsammans med sin förälder, det inleds ett relationsbygge som blir en grund för framtida möjligheter för förbättrade relationer inom hela familjen. I Childrens Program är barnens upplevelser och sanningar i fokus, barnen blir sedda och tagna på allvar och föräldern får en förståelse för hur barnet har mått och blivit påverkat under deras aktiva tid i missbruket. Mötet mellan barn och förälder är nödvändigt, och öppnar den väg som skapar förutsättningar för en förbättrad kommunikation och relation mellan barn och förälder på sikt. Nedan ges en beskrivning av programmets genomförande, dag 1–4.

### Programmets innehåll

Programpunkterna utgår från ett manualbaserat program baserat på den amerikanska förlagan.

#### **Dag 1: Beroende**

En öppnande del i programmet som barnen omedelbart tar till sig är när projektledarna redan i det första mötet beskriver att de har samma erfarenhet som dessa barn. Barnen får känna gemenskap med andra i samma situation, både vuxna och andra barn. Den första timmen på torsdag morgonen träffas de två ledarna tillsammans med barn och föräldrar. Det är första gången ledarna träffar barnen. Ledarna har träffat föräldrarna tidigare på behandlingshemmet eller på ett anordnat möte, då de skrev in sig och sina barn som deltagare till gruppen. Syftet med introduktionstimmen är att på ett lättsamt sätt presentera programmets fyra dagar, att barn och ledare får lära känna varandra litegrann, att familjerna får känna gemenskap med andra i samma situation, samt att skapa en trygg atmosfär.

Barnen får genom olika pedagogiska övningar och lekar kunskaper om beroendesjukdomen. Första dagen är det fokus på vad beroende är och hur det yttrar sig i alkohol och/eller drogproblematik. Barnen får lära sig genom att rita, skriva och berätta utifrån hur det blev för dem att ha en förälder som dricker för mycket eller tar droger. Syftet är att barnen genom kunskaper och insikter ska lära sig mer om sin förälders beroendeproblematik och att de inte är ensamma om det, att de varken kan bota eller kontrollera och att det inte är deras fel.



Beamer: En viktig beståndsdel under de fyra dagarna, och som skapar stark identifikation hos barnen är de 12 kapitelböckerna om Beamer, "The Bulb boy". Berättelsen handlar om Beamer och hans familj, där både mamma och pappa har beroendeproblematik. Barnen får i berättelsen följa Beamer i hans liv. Det är knäpptyst i barngruppen när berättelsen om Beamer läses.

### **Dag 2: Känslor**

Barnen får genom olika pedagogiska övningar och lekar lära sig vad känslor är och hur de känns i kroppen, varför vi har känslor, att alla känslor är okej och hur man kan hantera sina känslor på ett bra sätt. Barnen får också prata om känslor i relation till sina föräldrar. De får sätta ord på sina egna känslor i relation till vad de upplevt, rita eller skriva hur föräldrarnas beroende har påverkat dem. De får också lära sig att deras föräldrar också har känslor som de ibland inte visar.

### **Dag 3: Kommunikation, verktyg och trygghet**

Föräldern, den som har problematiken, kommer in i programmet och deltar tillsammans med barnet dag 3 (och 4). Barnet får då uttrycka det som bearbetats under två dagar, på olika sätt. Barnet delar upplevelser som hänt i familjen med sin förälder och beskriver utifrån en händelse eller återkommande händelser utifrån frågan ”Hur blev det här för mig när du drack/använde droger?”. Delningen sker utan anklagelser och utan fördömanden. Föräldern får lyssna och ta emot barnets upplevelse med en instruktion att bara säga ”tack!”. Under dagen får barn och föräldrar nya verktyg för att själva kunna må bra. Bland annat betonas vikten av trygga människor, trygga platser och att det är okej att be om hjälp.

### **Dag 4: Förståelse, bekräftelse och förnyad relation**

Föräldrarna, som också deltar dag 4, får beskriva vad de är stolta över och vad de tycker om hos sina barn. Barnen får säga vad de gillar och vad de tycker om att göra tillsammans med sin förälder. Ytterligare övningar har fokus på att stärka familjen som helhet, med bl.a. en familjekarta. Tillsammans försöker barn och förälder skriva ner vad de kan göra för att det ska bli bra i familjen samt vad var och en kan göra för att det ska bli lite bättre i familjen. Fokus är att stärka relationen. Dagen och programmet avslutas med en ceremoni på scen.

Förutom det ovan beskrivna har barn, föräldrar och ledare ROLIGT TILLSAMMANS! Det är en viktig ingrediens för att känna trygghet och våga berätta svåra saker för varandra i en grupp.





## **Kontakten med Hazelden Betty Ford Foundation Children's Program**

Projektledarna har haft möjlighet att träffa grundaren av Hazelden Betty Ford Foundation Children's Program vid flera tillfällen. Detta har möjliggjorts med beviljade fondmedel. Grundaren, mr Jerry Moe, National Director of Children's Program finns vid Hazelden Betty Ford Center i Kalifornien. Första mötet ägde rum år 2008, då projektledarna fick programmet beskrivet för sig. Sedan har ett till två möten per år genomförts vid centrat. År 2014 utbildade sig projektledarna i metoden, för att få tillstånd att genomföra programmet i Sverige.

Då projektledarna fick programmet beskrivet för sig år 2008, insåg de att det fanns ett glapp i det stöd som erbjuds barn till missbrukare i Sverige. Det som oftast erbjuds är stödgrupper, där barn och unga har möjlighet att träffas och bearbeta sina upplevelser av att växa upp med missbruk i familjen. Det som inte fanns var familjeperspektivet, där barn och föräldrar får mötas och ges möjlighet att arbeta med kommunikation och relationer inom familjen. Familjeperspektivet finns i Childrens Program.

Projektledarna fick sommaren 2017 möjlighet att utbilda sig till instruktörer på Hazelden Betty Ford Center Children's Program. De är nu licensierade och har certifierats som instruktörer i programmet och är därmed kvalificerade för att utbilda nya ledare. På detta sätt finns nu möjligheten att sprida kunskap om Childrens Program som metod i Sverige och bygga ett långsiktigt stöd för barn som lever i familjer med missbruksproblematik.

## **Implementering och rekrytering till Childrens Program i Sverige**

Folkhälsomyndigheten beviljade projektmedel för att genomföra Childrens Program i Sverige som ett treårigt pilotprojekt under åren 2015–2017 som också inkluderade forskning på programmet. Hela Människan har stått som projektägare.

### ***Förankring av programmet***

Avsikten med pilotgenomförandet av Childrens Program i Sverige har varit att i möjligaste mån efterlikna det program som genomförs i USA, både beträffande lokaler, innehåll, metod, struktur och rekrytering.

På Nämndemansgården gavs möjlighet att genomföra Childrens Program. Behandlingspersonal inom Nämndemansgården har varit positiva till att bidra med implementeringen av Childrens Program inom de olika verksamheterna. Ledningen har under projekttiden varit intresserad av att bidra till projektet med lokaler utifrån att det bedrivits forskning på metoden. Då Nämndemansgården besitter fler behandlingshem i Sverige har också ett samarbete inletts med ytterligare en av Nämndemansgårdens enheter. Det har dessutom skapats samverkan med två andra behandlingshem (Korpberget och Rockesholm) under projekttiden.

### ***Rekrytering av familjer***

Information och ett antal föreläsningar om programmet i rekryteringssyfte har skett i flera kommuner i landet. Vid den första presentationen inför personalgruppen vid Nämndemansgården uppmärksammades att personalen inte tidigare systematiskt reflekterat över om patienter hade barn eller inte. Detta blev startskottet på ett nytt tänkande kring barnperspektivet. Personalen hade tidigare inte regelmässigt vid inskrivningstillfället ställt frågan till den vuxna patienten om det fanns barn i familjen. När personalen insåg detta, genomfördes en förändring av inskrivningsrutinen. Från hösten 2014 har frågan ställts om det finns barn i familjen samt hur gamla

barnen är. Om det fanns barn i åldrarna 7–12 år gav personalen en kort information om Childrens Program. Patienterna vid behandlingsinstitutionerna erbjöds också tillfällen att lyssna på en föreläsning om Childrens Program var tredje vecka.

För att få gå programmet måste patienten ha varit nykter i minst 30 dagar. Inom Nämndemansgårdens enheter finns såväl internatvård som öppenvård. Båda dessa arenor har använts som rekryteringsbas av patienter som är föräldrar och har barn i åldrarna 7–12 år. Även från socialtjänsten har rekrytering skett, liksom från ett par andra behandlingsenheter.

Nitton grupper har under åren 2015–2017 hållits, med totalt 88 barn (tabell 1.1) och 61 föräldrar (149 personer) (tabell 1.2). Utöver nedan registrerade deltagare har 46 föräldrar; 27 mammor och 19 pappor visat intresse för att delta i programmet med sitt/sina barn när de blivit tillfrågade första gången. Av olika anledningar har de inte anmält sig/kommit till programmet när genomförandet skett. Åtta mammor har deltagit med sina barn som anhörig istället för den beroende föräldern.

Tabell 1.1. Ålder på antalet deltagande barn samt antal barn i respektive åldersgrupp, 2015–2017.

Ålder på deltagande barn	Antal
6–9 år	29
10–12 år	42
13–15 år	17
<b>Totalt</b>	<b>88</b>

De deltagande barnen har en åldersvariation på 6–15 år. En 6-åring deltog i programmet som syskon till ett äldre barn. Dessutom deltog 18 barn som var äldre än 12 år, varav ett barn var 15 år gammalt.

Tabell 1.2. Deltagande barn och föräldrar 2015–2017, uppdelat på kön.

Årtal	2015	2016	2017	Totalt
Flickor	16	15	15	<b>46</b>
Pojkar	11	22	9	<b>42</b>
Mammor	14	18	10	<b>42</b>
Pappor	4	8	7	<b>19</b>
<b>Totalt antal familjer</b>	<b>19</b>	<b>26</b>	<b>17</b>	<b>61</b>

### Skillnader i Childrens Program mellan USA och Sverige

I det stora hela ser beroendesjukdom likadan ut oavsett vilket land man bor i eller vilken nationalitet man har. Trots att avsikten med pilotgenomförandet av Childrens Program i Sverige har varit att i möjligaste mån efterlikna det program som genomförs i USA, har vissa ändringar gjorts för att passa i Sverige, framförallt i det pedagogiska genomförandet.

### ***Internat/hotell***

Childrens Program har i Sverige genomförts som ett internatprogram, torsdagar – söndagar, där familjerna bor tillsammans. Denna möjlighet har funnits på Nämndemansgården, vilket varit värdefullt då barn och föräldrar jobbar tillsammans i programmet. Detta är en skillnad i jämförelse med programmets genomförande i USA där familjerna bor åtskilda från varandra. Internatformen har visat sig vara mycket lyckosam. En fördel var att hela gruppen snabbt lärde känna varandra. Barnen kunde umgås och leka på kvällen, de blev trygga med varandra och det hjälpte till att hålla ihop barngruppen under programmets genomförande. Föräldrarna blev också en grupp, då de på kvällarna satt och delade berättelser med varandra, liknande en självhjälpsgrupp. När Jerry Moe i USA år 2017 fick veta det svenska upplägget, var hans kommentar att han tyckte det svenska upplägget var bättre än det amerikanska.

### ***Lokaler och storlek på grupper***

Hazelden Betty Ford Foundation Children's Program har egna verksamhetsanpassade lokaler. Som tidigare nämnts gavs möjlighet att nyttja lokaler på Nämndemansgården. Lokalerna är betydligt mindre än på Hazelden Betty Ford Center, vilket också fick avgöra hur många barn och familjer som kunde tas emot i varje grupp. Till skillnad på grupper om tolv barn med två personal och två volontärer i USA, kunde lokaler och två projektledare i Sverige anpassas till max sex barn i varje grupp. Detta upplevdes som en bra storlek på grupperna utifrån dessa förhållanden.



### ***Innehåll***

För att ytterligare förstärka kunskapen om den genetiska sårbarheten har Childrens Program i Sverige under dag 2 lagt till övningen släktträdet. Ett släktträd ritas upp av ledarna och varje enskilt barn får berätta hur slakten ser ut och om de vet om det finns/har funnits alkohol- eller drogproblematik i flera generationer bakåt i tiden. Dag 3 får föräldern tillsammans med sitt barn

komplettera släktrådet. Barn och föräldrar får genom detta en gemensam bild av om/hur sjukdomen pågått i generationer.

Berättelserna om Beamer har i det svenska upplägget använts som ett viktigt pedagogiskt instrument under de fyra programdagarna. Inledningsvis fanns inte böckerna om Beamer på svenska, utan översattes av projektledarna. Efter att böckerna godkänts för översättning och kopiering, har böckerna skickats ut till barnen efter deltagandet.

### **Gruppregler och konsekvenser**

I USA finns tre ”strikes” (konsekvenser eller varningar) kopplade till om en gruppregel inte följs av ett barn. Den första konsekvensen i USA är ”Time out”. Om det blir oroligt i gruppen i Sverige har projektledarna istället andra strategier där de pratar med barnen om de gruppregler som gjorts, ev. får en av projektledarna jobba enskilt med en eller några barn. Den andra konsekvensen i USA innebär att barnets förälder kontaktats. I Sverige finns föräldrarna på plats och det har gått att prata med föräldern direkt då något inte fungerat med ett barn. Den tredje konsekvensen innebär i USA att barnet blir utesluten från gruppen och hemskickad. Detta har inte varit aktuellt i Sverige.

### **Avslutning**

I USA är avslutningen kort och utan uppmärksamhet för varje specifikt barn. I den svenska versionen riktar sig avslutningen till varje enskilt barn. De får positiv feedback om sina styrkor och några ord på vägen, samt några små presenter. Patienter som finns på behandlingshemmet har blivit inbjudna till avslutningen. Därefter fikar familjerna tillsammans, och då är även den andra föräldern inbjuden. Detta sammanhang blir mer familjärt än vad det blir i USA.

### **Uppföljning**

I USA har de sedan många år tillbaka uppföljning i form av öppet hus med olika aktiviteter två timmar per vecka. Då det inte funnits resurser för att upprätta dessa kontinuerliga träffar i den svenska versionen, har en uppföljning istället genomförts i form av skypesamtal med varje familj. Detta samtal har genomförts ungefär en månad efter genomgången program. Familjerna har tillsammans med projektledarna pratat om hur de har det i familjen sedan de gått programmet. Barnen har berättat att de kommer ihåg vad de lärt sig i programmet, och kommunikationen tycks ha förbättrats mellan barn och föräldrar. Flera av barnen har berättat i skolan om Childrens Program.

Under de tre år som projektet ägt rum har också fyra återträffar genomförts. Utvärderingarna från återträffarna visar att både barn och föräldrar uppskattar den fortsatta kontakten. Vid samtliga återträffar har ca hälften av de som blivit inbjudna närvarat. Även den anhöriga föräldern har ibland deltagit.

## **Reflektion – tankar från projektledarna**

Nedan ges några avslutande reflektioner från projektledarna om genomförandet av Childrens Program i svensk kontext under 2015–2017.

### **Processen i familjerna**

En kontinuerlig förändring i relationerna mellan barn och förälder och mellan deltagande barn kan ses under Childrens Programs fyra dagar. Från att barnen dag 1 möter nya ansikten och personer i ett lite nervöst tillstånd, närmar sig barnen redan under den första dagen varandra. De går från känslan av ensamhet och att det endast är *jag* som har problem i familjen, till att inse att de andra har det ungefär likadant. Ett hopp om att allt kommer att bli bättre känns i luften. Tilliten från barnet till sin förälder verkar ha ökat.

### **Rekrytering av familjer**

Rekrytering av familjer med missbruksproblematik är en utmaning. Trots intresserade och motiverade föräldrar i ett inledande skede, har ett antal familjer fallit bort före en gruppstart. Anledningarna är varierande. Bland annat har föräldern angett att det inkommit idrottsaktiviteter för barnet just det veckoslutet Childrens Program genomförs. Anledningar som uttryckts har också varit osäkerhet från föräldern om programmet verkligen är bra för deras barn och om det är nödvändigt att gå ett program eftersom de har det så bra nu samt några som fått återfall. Detta tolkar programgenomförarna som ett uttryck för rädslor. Två gruppstillfällen har under projekttiden fått ställas in.

### **Behov av en fortsättning**

Childrens Program behöver få finnas och utvecklas i Sverige, då det hittills är den enda metod som på ett tydligt sätt involverar barn och föräldrar i en gemensam process för tillfrisknande, vilket omfattar ett starkt familjeperspektiv. Ett framgångsrikt sätt att arbeta skulle kunna vara att samarbeta med de stödgrupper som finns i många kommuner. Barn och föräldrar skulle kunna gå vidare till Childrens Program för att få möjlighet att jobba med sin relation efter att barnet gått i stödgrupp. Ett annat sätt kan vara att gå Childrens Program innan stödgrupp (då det kan vara kö till grupp), där barn och förälder kan börja jobba med sin relation, varefter barnet kan gå i en stödgrupp för att få möjlighet att prata vidare om sin situation.

En utmaning är att hitta en fast finansiell plattform för Childrens Programs fortlevnad samt att få en systematik i rekryteringen av familjer till programmet via t.ex. vuxenbehandling. Beträffande implementeringen av programmet på sikt uppstår frågor om vem eller vilka som ska finansiera verksamheten.

## Kap 2. Barn i familjer med missbruksproblem

### – aktuella kunskapsläget

De senaste decennierna har ungdomar rapporterat en ökande grad av psykisk ohälsa (cf Lindén Boström & Persson, 2008; Socialstyrelsen, 2017). Barn och ungdomar i problematiska familjesituationer, som familjer med alkohol- och andra missbruksproblem är en grupp som är särskilt utsatt för psykisk ohälsa. Dessa barn och ungdomar löper större risk att få emotionella, kognitiva, och anpassnings- och beteendeproblem (Brunnberg, Eriksson, & Tinnfält 2007, Park & Schepp 2015). De löper också större risk än andra att utveckla egna missbruksproblem (Hussong et al., 2008, Johnson & Leff, 1999, Wong et al, 2006). En kartläggning visar att antalet barn i Sverige under 18 år som bor med en förälder som har missbruksproblem kan vara mellan 4–5 procent av alla barn (Leifman, Raninen & Sundelin 2014). En annan uppskattning som gjorts visade att vart femte barn har en förälder med missbruksproblem (Statens folkhälsoinstitut, 2008). Dock är det inte så att alla dessa barn drabbas av problematik.

En del av de barn som växer upp i familjer med alkohol- eller missbruksproblem har en god utveckling trots negativa förhållanden. Ett nytt synsätt gjorde att studier kom att handla om resiliens och ett samspel mellan risk och skyddsfaktorer som resulterar i olika utvecklingsmönster (Rutter 1985; Werner 1986; Werner & Smith 2001). En kombination av dessa faktorer leder till olika konsekvenser för barnen av föräldrars missbruk (Socialstyrelsen 2009). Skyddsfaktorer för att inte utveckla problem för barn och ungdomar i familjer med alkohol- eller andra missbruksproblem är faktorer inom barnet själv, stöd till föräldrar och därigenom ett indirekt stöd till barnen, direkt stöd till barnen, t.ex. i form av betydelsefulla vuxna, samt livsavgörande händelser som kan fungera skyddande (Brunnberg, Eriksson, & Tinnfält, 2007). I en översikt av longitudinella och tvärsnittsstudier identifierades tio skyddande faktorer som spelar en roll för resiliens under barndomen (Masten & Powell 2003): (1) effektivt föräldraskap, (2) anknytning till andra kompetenta vuxna, (3) öppenhet för andra personer särskilt vuxna, (4) god intellektuell förmåga, (5) talang eller kunnighet som värdesätts av barnet själv och andra, (6) självtillit, självkänsla och hoppfullhet, (7) religiös tro eller övertygelse, (8) goda socioekonomiska villkor, (9) bra skola och andra resurser i lokalsamhället, och (10) god lycka eller tur. Enligt det ekologiska systemet är relationen mellan föräldrarna och barnet viktigast för barnets utveckling (Bronfenbrenner, 1979, 2000). Även FN:s konvention om barnets rättigheter (Unicef, 1989) menar att familjen är den mest naturliga miljön för barnet och detta är också erkänt inom folkhälsoforskningen (Blair, Stewart-Brown, Waterston & Crowther, 2010). När ungdomar blivit tillfrågade uttrycker de själva att föräldrar och familj är oerhört viktiga för dem (Johansson, Brunnberg & Eriksson, 2007; Tinnfält, Jensen & Eriksson, 2015). Sammanfattningsvis är familj och föräldrar en viktig skyddsfaktor för barns hälsa och positiva utveckling.

Program som stödjer barn till missbrukare erbjuds på olika arenor (Bröning et al. 2012). Dock är oftast inte hela familjen involverad. En insats är stödgrupper för barn (cf. Skerfving 2014). Dessa grupper, som endast vänder sig till barnen, kan leda till bättre förutsättningar för en positiv utveckling hos barn och unga efter gruppdeltagandet (Skerfving, 2009). Vanligtvis sätts stödsatser inte in tidigt när barnen är små som en preventiv åtgärd utan när barnen är gamla nog för att själva ha fått problem, exempelvis med att klara skolan, upplevelse av oro, ångslan eller depression (Raninen & Leifman 2014). I de stödgrupper med enbart barn eller ungdomar som erbjuds börjar barnen bearbeta situationen i familjen. Det är få stödprogram som både inkluderar barn och föräldrar, det vill säga stödprogram med ett familjeperspektiv. Ett exempel är dock The Strengthening Families Program (De Marsh & Kumpfer, 1985), som implementerats och

utvärderats i ett antal länder (Bröning et al, 2012). Ett annat är Hazelden Betty Ford Foundation Children's Program, som har erbjudits i USA sedan 1970 talet (Moe, Johnson & Wade, 2008) och ytterligare ett program finns utvecklat i Kanada (Usher & McShane, 2016). Dessa program visar på lovande resultat för att förbättra barns hälsa och familjens funktion.

Det preventiva programmet Hazelden Betty Ford Foundation Children's Program har under åren 2014–2017 anpassats och översatts till svenska förhållanden, kallat Childrens Program. Även om Hazelden Betty Ford Foundation Children's Program visat på goda resultat i tidigare forskningsstudier i USA är det inte självklart att samma effekter uppnås i Sverige. Det krävs studier av den svenska versionen av programmet för att säkerställa programmets anpassning och effekter i den svenska kontexten. Det övergripande syftet med detta forskningsprojekt är att studera det svenskanpassade preventiva programmet Childrens Program för stöd till barn i familjer med alkohol- eller andra missbruksproblem för att öka barns motståndskraft, resiliens, och förbättra deras psykiska hälsa.



## Kap 3. Forskningsstudien – metod

Detta kapitel beskriver forskningsstudiens metod. I forskningsstudien har såväl kvalitativa metoder som kvantitativa metoder använts vid datainsamling och analys. Metoderna kompletterar varandra då egna tankar och upplevelser av programmet undersökts tillsammans med longitudinella effekter av programmet (Teddlie och Tashakkori 2009).

### Deltagare

Totalt har 61 barn och 32 föräldrar ingått i studien. I forskningsstudien har barnen delats upp i åldersgrupper; 7–9 år och 10–15 år (tabell 3.1).

Tabell 3.1 Datainsamling genomförd i studien med antal barn och föräldrar som deltagit i *Childrens Program*.

	Barn 7–9 år	Barn 10–15 år	Pappor	Mammor
Intervju dag 1	19		8	24
Intervju dag 4	19		8	24
Enkät dag 1		41		
Enkät dag 4		41		
Enkät 1 månad		34		
Enkät 6 månader		27		

### Process

#### Rekrytering av familjer, samt etik

I samband med att barnets föräldrar/vårdnadshavare fick förfrågan om deltagande i programmet, vid deras behandling av missbruk, fick de också information om forskningsstudien. Om de gav sitt godkännande till att delge forskarna sina kontaktuppgifter vidarebefordrade projektledarna uppgifterna om familjerna till forskarna. Barnen och båda föräldrarna fick via post information om forskningsstudien. Det framgick tydligt i informationen att deltagandet var frivilligt samt att ett deltagande i programmet inte krävde deltagande i forskningsstudien. Barnen och båda föräldrarna har gett sitt medgivande, både skriftligt och muntligt, att delta i studien. Studien har godkänts av Etikprövningsnämnden i Uppsala (ref: 2015/193).

#### Datainsamling

I studien har både föräldrar och barn tillfrågats om deltagande. Beroende på barnets ålder har skilda datainsamlingsmetoder använts. Efter deltagandet har alla barn fått en biobiljett.

#### Intervjuer

Med tillåtelse spelades alla intervjuer med barn och föräldrar in. De yngre barnen 7–9 år intervjuades enskilt dag 1 innan programmet inleddes samt dag 4, efter programmets genomförande.

Dag 1 lästes en historia, en vinjett för barnen (Moe, Johnson & Wade, 2007). Historen som berättades handlade om ett barn (Peter/Anna) som kommer hem tillsammans med en kompis. Föräldrarna bråkar och Peter/Anna förstår att alkohol eller droger har använts. Efter berättelsen ställdes frågor till barnet hur denne tror att Peter/Anna kände sig, vad Peter/Anna gör, vad som



gör att Peter/Anna får ett bra liv. Barnen ombads också att berätta lite om hur barnet och mamma/pappa har det tillsammans. Dag 4, efter att Childrens Program var avslutat, intervjuades barnen igen, då med fokus på deras upplevelse av programmet samt vad de lärt sig. Intervjuerna spelades in.

De äldre barnen 10–15 år intervjuades dag 4, och fick då samma frågor som de yngre barnen gällande upplevelse av programmet och vad de lärt sig.

Dag 1 och 4 intervjuades även barnens deltagande föräldrar. Dag 1 var fokus på relationen till barnet och dag 4 om hur programmet uppfattades.

### ***Enkäter***

Den kvantitativa datainsamlingen genomfördes som en longitudinell undersökning med en för-mätning, innan programstart, och tre eftermätningar. Barn äldre än 10 år besvarade en enkät dag 1, innan programmet startade, med frågor baserade på instrumenten CYRM-28 (resiliens), Kidscreen (psykisk hälsa) och EQ-5D-Y (hälsoekonomi och uppskattad subjektivt hälsotillstånd via hälsobarometern). Dag 4, efter programmets avslut besvarade barnen återigen frågorna från instrumentet EQ-5D-Y. Uppföljning gjordes efter 1 månad och 6 månader med alla instrument antingen via pappersenkät, webbenkät eller via ett telefonsamtal.

## **Analys**

### ***Intervjuer***

Kvalitativ innehållsanalys användes i analysen av intervjuerna med barnen (Graneheim & Lundman, 2004). Två av forskarna genomförde analyserna med de olika stegen som meningenheter, kategorier och subkategorier. Övergripande tema och slutliga kategorier och subkategorier skapades med hjälp av diskussioner mellan forskarna gemensamt. I analysen av intervjuerna med föräldrarna användes kvalitativ tematisk analys med inspiration av Braun och Clarke (2006). Två av forskarna genomförde analyserna och jämförelser gjordes och teman skapades.

### ***Enkäter***

Den insamlade kvantitativa datan analyserades först med deskriptiv statistik. För att svara på studiens fråga kring resiliens och för att jämföra över tid användes ANOVA för upprepad (beroende) mätning. Signifikansnivån sattes till  $p < .05$ . All data har analyserats och bearbetats i dataprogrammet Statistical Package of the Social Sciences (IBM SPSS 24).

## Kap 4. Barn förstår!

Det finns mycket kunskap om att växa upp i en familj med missbruksproblem. Dock finns inte mycket studerat om vad mindre barn uppfattar eller förstår av föräldrarnas missbruk. För att få kunskap har vi frågat barnen i åldern 7–9 år. Även föräldrar har tillfrågats, hur de ser på sitt barn före och efter Childrens Programs genomförande. Resultatet nedan baserar sig på intervjuer genomförda med barn 7–9 år och föräldrar som deltagit i programmet. Namnen på barnen och föräldrarna som anges är fiktiva namn.

### Att ha en förälder med missbruksproblem – barnets erfarenheter/upplevelser

De yngre barnen, 7–9 år gamla, samtalade med en forskare, före programmets början, om hur det kan vara att höra föräldrarna bråka och samtidigt tro att någon av dem druckit, utifrån en berättelse de fick berättat för sig (se kap. 3). Barnen visade alla förståelse för den situation som berättades för dem. De kände sig ledsna när de hörde föräldrarna bråka. Philip beskrev ”Att det är nästan som att gråta bara att man inte kan tänka på roliga saker och så.” Ibland försökte barnen skydda sina föräldrar, t.ex. genom att inte berätta om förhållandena hemma för någon utomstående. Sandra sa: ”... alltså jag vill ju inte att nån annan ska veta. Det är liksom. Det är ju min familj det handlar om. Så jag vill inte att nån annan ska veta det som händer i min familj.”

Barnen berättade om strategier de hade för att kontrollera situationen. De föreslog vad Anna/ Peter i berättelsen kunde göra, eller barnen sa vad de själva brukade göra. Det som kännetecknade barnens berättelser var att de berättade om sig själva och vad de själva skulle känna eller göra i situationen som beskrivits för dem, eller vad de själva känt eller gjort i liknande situation de själva varit med om. Några barn sa att de tog med kompiserna ut och gick därifrån. Andra gick in på sitt rum och låtsades inte höra bråket. De hittade på något för att försöka utestänga ljudet, sin egen oro och ledsenhet. Några visade föräldrarna att de blev ledsna, andra dolde det. Ledsenheten beskrev barnen som att det satt i hjärtat eller mest i magen.

*Intervjuare: Vad är det som gör att man blir ledsen?*

*Martin: Det känns som att nånting går sönder i kroppen.*

*Intervjuare: Var då? Sitter det något särskilt ställe i kroppen?*

*M: Här, (pekar på hjärtat)*

*I: Känns det som att hjärtat går sönder?*

*M: Ja.*



Barnen hade förslag på hur de kunde göra för att föräldern inte skulle dricka, eller att föräldrarna inte skulle bråka. Genom att gömma bilnycklarna eller genom att gömma pengar kunde Anna/Peter förhindra att föräldern drack. Barnen diskuterade med forskaren om att föräldern hade både bra kamrater och dåliga kamrater, de dåliga drack tillsammans med föräldern. Man kunde bli arg och skrika till föräldrarna att sluta: "Nu får ni sluta å bråka!" (Donald). Andra försökte tala med sina föräldrar efteråt, och agerade på det sättet ansvarsfullt och på ett vuxet vis.

Ett annat sätt för barn kan vara att dra på sig uppmärksamheten för att på det sättet förhindra föräldrarnas bråk och drickande. Att bråka är ett sätt att dra till sig uppmärksamheten och att bråka kan också vara något som barnen lärt sig av sina föräldrar.

*Philip: ... Då lärde jag mig hur man är dum och då var jag dum hela tiden.*

*Intervjuare: Var du dum hela tiden?*

*P: M mmm*

*I: Hur var du då då när du var dum?*

*P: Både i skolan och hemma.*

*I: OK, och varför tänker du att du var dum?*

*P: För jag lärde mig av mamma och pappa.*

Trots att barnen ofta blivit besvikna på sina föräldrar och att flera av dem var rädda för att andra skulle få veta om missbruksproblemet i familjen, beskriver de sina föräldrar i positiva termer. Föräldern beskrivs som snäll och att de gör roliga saker tillsammans. Barnens önskingar inför framtiden är att föräldrarna ska sluta med sitt missbruk, och att familjen ska göra roliga, all dagliga saker tillsammans.

*Intervjuare: ... hur ska det vara för att "Anna" ska få det bra när hon blir vuxen tror du?*

*Marion: Pappan ska sluta dricka.*

*I: OK blir det bra då allting?*

*M: Mmmm.*

Barnen är observanta på sina föräldrar och märker en skillnad om denna intagit alkohol eller inte. Barnen beskriver det som att föräldern blir konstig till sättet.

*Raymond: Och ibland brukar hon dricka men jag märker ändå det, även fast jag inte har sett det att hon gör det.*

*Intervjuare: Hur märker du det då?*

*R: För att hon betar sig lite konstigt.*

*I: Ja...*

*R: Inte vanligt.*

## Föräldrars syn på sitt barn – föräldrars erfarenheter/upplevelse

### Före programmet

När föräldrar och barn anlände till Childrens Program, fick föräldern i enrum beskriva sitt barn. Genomgående kan sägas att föräldrarna uttrycker stor stolthet över sitt/sina barn. Barnet beskrivs i termer som glad, busig, jättefin, mysig, världens finaste, modig. Mamma Stina säger att "...hon är väl lite gladpratig tjej. Positiv". Även begrepp som talar för att föräldern ser det som att barnet och föräldern har en nära relation beskrivs. Barnet är kärleksfullt, barnet älskar föräldern, älskar alla och har ett stort hjärta. Barnet beskrivs också som duktig i skolan, empatisk, hjälpsam och mogen. En del barn beskrivs som glada och bekymmerslösa.

*Han är väldigt mysig och kärleksfull så där och är extremt omhändertagande och kommer och kramas och pussas fortfarande. Han är väldigt gullig. (Pappa Rune)*

Föräldrarna berättar även om utbrott, ilska och andra starka reaktioner när de beskriver sitt barn. En del barn beskrivs visa känslor tydligt på olika sätt, genom att vara ledsna, rastlösa, ha ont i magen, ha lätt för att gråta eller vara oroliga. Något som återkommer som beskrivning av barnen, är att barnet har ADHD, dyslexi, Aspergers syndrom, ätstörningar, autism. Några barn beskrivs som att de skuldbelägger sig själva för föräldrarnas missbruk. Andra skäms för sin förälder och tar inte hem kompisar av rädsla för att kompisar ska få veta om mammas eller pappas missbruk.

*...jag har märkt med (min pojke) att han skäms för sin pappa. Och även fast jag har pratat med honom om det att han inte ska det och att det är pappa själv som gör som han gör så går liksom inte det in. Det går inte å tvätta bort det att han skäms för sin pappa. (Mamma Vanja, ej beroende)*

Föräldrarna berättar om att barnet agerar som en extra-förälder i familjen och intar en föräldraroll med ansvar och kontroll och omhändertagande av syskon och mamma eller pappa. Barnet beskrivs ha en *duktig-flicka-roll*, att barnet tycker synd om sin mamma och vill att mamma ska må bra och skyddar henne. Föräldrar beskriver också att barnet är medlare som går emellan när det blir bråk. Begreppet medberoende tas upp av några föräldrar.

*(Min flicka) är väldigt, har alltid varit lillgammal, precis som jag, duktiga flickan och hon har signalerat sista året att hon får ont i magen. Och sen vill inte hon kanske prata med mej särskilt mycket för att hon inte vill göra mej ledsen... (Mamma Camilla)*

Barnet beskrivs också vara *lik mig*, att det är mammas eller pappas flicka/pojke och att man har en bra relation då man gör många saker tillsammans. Samtidigt med dessa beskrivningar, säger också föräldrarna att barnet inte är så påverkat, har inte märkt så mycket, förstår inte så mycket, har inte varit så utsatt och att barnet förhoppningsvis inte tagit så stor skada av missbruket eftersom de är så små.

*Sen ja nu har jag ju varit på behandling och jag har inte klarat å vara helt nykter utan fått återfall och så och det tror inte jag han har mä...det är nog ingen som har märkt. (Pappa Ted)*

*Dom är ändå så pass små, ändå hoppas jag så att dom inte ska ha tagit allt för stor skada med det som har varit. (Mamma Lisa)*

Relationerna i familjen beskrivs i de flesta fall som bra trots att tilliten har fått sig en törn. En del föräldrar beskriver att kontakten till sitt/sina barn varit bristfällig under missbruksperioderna och att förtroendet måste byggas upp igen. Andra föräldrar beskriver relationen som god trots missbruket och att de alltid varit nära varandra och gjort saker tillsammans.



### Efter programmet

Efter fyra dagars medverkan i Childrens Program ombads föräldrarna att berätta om hur det var när barnet berättade sin historia, eller visade sin teckning, kring en händelse i hemmet (se kap 1). De berättade också om hur dagarna varit under programmets gång. Skillnaden i hur föräldrarna beskrev sitt eller sina barn var att de berättade att barnet öppnat sig och vågat berätta för sin mamma eller pappa om hur de ser på livet hemma och saker som hänt, och även vågat visa känslor.

*Hon, för första gången har hon vågat öppna sig och berätta hur hon känner och hur hon har sett på mitt missbruk. Det har hon aldrig vågat göra förut. Aldrig, jag tror inte ens hon har vågat känt på känslorna runt det. (Mamma Johanna)*

Föräldrarna beskrev också att barnet vill prata och berätta olika saker. Detta har visat sig genom att barnet kramar föräldern och pratar mycket på kvällen efter programmet. Föräldrarna menar att det utvecklats en tydligare närhet mellan barn och förälder. En förälder upplever det som att barnet känner sig lättad att få berätta om händelser utan att föräldern blir arg eller alltför ledsen och utan att barnet behöver känna skuld. Barnen har också kunnat berätta för föräldrarna om

*Jag blev förvånad över, att han efter ha varit i de här grupperna, att han faktiskt har vågat och inte bara svarat med två ord utan det har varit flera meningar om hur han har känt och hur han har upplevt mitt missbruk, hur det har blivit för honom. Riktigt häftigt! Ja, det är magiskt. För det trodde jag aldrig. (Mamma Elisabeth)*

Föräldrarna säger att de nu förstått att barnet vet mer om föräldrarnas missbruk än vad föräldrarna velat eller kunnat förstå. Föräldrarna berättar den sista dagen på programmet om hur sorgligt det är att ha fått tagit del av vad barnen blivit utsatta för. Föräldrarna tycks ha förträngt händelser som barnen upplevt. Barnen har märkt och kan skilja på när föräldern är nykter och

när han eller hon inte är det, att föräldern då är två olika personer, vilket föräldern inte trott att barnen förstått. Föräldrar har också förstått att barnen lagt skuld på sig själva. De har fått veta att barnen haft ångestkänslor, känt som stenar i magen, känt tomhet. De har också fått veta att barnen känt sig rädda, att det varit otäckt och otryggt när föräldern varit onykter. Trots att föräldrar till viss del kunnat berätta om den oro de känner för barnet när de kom till Childrens Program första dagen, har de ändå inte förstått hur barnen haft det och upplevt föräldrarnas missbruk.

*Pappa Sören: ... han ritade och skrev och det var ju sprutor och piller och ölflaskor och alkohol alltså hur pass medveten han är om det här.*

*Intervjuare: Mer än vad du trodde?*

*Pa: Ja mer än vad jag trodde och hur han, vad han tycker om det, det gjorde han ju väldigt klart och han fick ju alltså, det vart ju nåt jättekänslomässigt för han det där, jag skulle ju inte få se det där, han skulle ju klippa sönder dom.*

## **Sammanfattning**

I intervjuerna med barnen 7–9 år visade det sig att de förstått mer om föräldrarnas missbruk än vad föräldrarna själva förstått. Barnen har tydligt berättat för sina föräldrar om sina erfarenheter och upplevelser av att ha en förälder med missbruk. De har berättat om sin ledsenhet och hur de själva agerat i olika situationer, både för att slippa höra och se men också hur de agerat för att få föräldern att inte dricka mera. Föräldrarna har varken sett eller förstått att barnet i så hög grad vetat om dennes missbruk och inte heller de negativa konsekvenser som detta har medfört för barnen. Detta blev ett uppvaknande för flertalet föräldrar. Barn i tidig ålder, åtminstone från 7 års ålder, har stor insikt i föräldrarnas missbruk. Det kan också konstateras att föräldrar med missbruksproblem inte tror att deras barn vet och förstår så mycket som de gör.

## Kap 5. Barnens och föräldrarnas upplevelse av programmet

I denna del av rapporten beskrivs resultatet av barnens och föräldrarnas erfarenheter och syn på Childrens Program. Alla barn 7–15 år intervjuades direkt efter att programmets avslutats, och fick svara på frågor kring programmet. Även föräldrarna intervjuades när programmet var avslutat och gav sina tankar och erfarenheter om programmet, och dess påverkan på barnet, familjen och föräldern själv. Namnen på barnen och föräldrarna som anges är fiktiva namn.

### Barns erfarenheter och syn på Childrens Program

Genom att analysera de berättelser som framkommit i intervjuerna, som genomfördes med barnen efter programmets slut, har ett mönster av beskrivningar framträtt där tankar och känslor tar sig uttryck.

#### Roligt men ändå seriöst

Barnen beskriver att de fått lära sig saker genom olika moment som varit en del i programmet. Det är en blandning av former så som högläsning, information, lekar, skriva och rita. I samband med detta har barnen fått uttrycka sig och dela sina upplevelser med de andra barnen, projektledarna och i vissa specifika delar även föräldrar. Barnen beskriver hur roligt och lärorikt de tyckte det var att gå Childrens Program och att de genom alla de uttryckssätt som använts fått möjlighet att vara kreativa.

*Jag tycker faktiskt att programmet var jätteroligt och ändå så här lärorikt. Kreativt typ, man fick ju rita eller skriva, jag valde att rita för då får man ju välja där också, om man vill skriva eller rita en händelse. (Mia, 10–15)*

Barnen jämförde Childrens Program med skolan och uttryckte att programmet liknade skolan fast var mycket roligare och upplevelsen blev mer avslappnad och inte lika strikt som i skolan. Det fanns barn som från början satte sig emot sina vårdnadshavares beslut att åka på Childrens Program men efter deltagandet uppskattade de programmet för dess blandning av allvar och skoj. Programmet tycks också göra barnen modigare.

*Jag ville inte gå i början. Men asså man blir liksom så mycket modigare och typ så här det innehåller inte bara att man ska prata om alkohol. Det är många lekar emellan annars skulle det bli så tungt att prata om det. Man läser väldigt mycket och liksom man tycker det är kul. (Lily, 10-15 år)*

När barnen ger sin bild av de fyra dagarna beskriver barnen också hur de känt sig i samband med händelser som skett tidigare. Barnen uttryckte att det fanns en osäkerhet i att berätta, bland annat kring hur föräldern ska reagera när de berättar om sina upplevelser. Barnen använder ord som nervöst, läskigt och fundersamt. ”Det är roligt här, och lite fundersamt, ska man verkligen säga det här till sin mamma, tänk om hon blir sårad.” (Robert, 7–9 år)

### Ny kunskap

Efter dessa fyra dagar uttryckte barnen att de fått med sig ny kunskap. Den kunskap de eventuellt hade innan har byggts på med ny och erfarenheterna har ökat genom interaktionen med andra barn och vuxna.

### Konsekvenser av missbruk

En lärdom barnen uttryckte var att det kan finnas konsekvenser av att missbruka alkohol och droger. De har lärt sig att alkoholkonsumtion kan leda till sjukdomen alkoholism.

*Leah (10–15 år): Vi har lärt oss om att det är en sjukdom och så.*

*Intervjuare: Sjukdom, vad är det som är en sjukdom?*

*L: Det här att vara alkoholist.*

Barnen beskriver beroende som att man blir fasttagen och inlåst. Barnen uttrycker att de trodde det var lättare att sluta använda alkohol och droger men att de nu har lärt sig att det kan vara väldigt svårt och att sjukdomen finns kvar trots att personen slutat missbruka.

*Laura (7–9 år): Det här beroendet... att man är inte frisk, man är frisk i sjukdomen. Man har den fortfarande i sig. Även om man är frisk i den så om man typ har varit nykter i några år sen så säger man "jag klarar av det där" då kommer man fastna i det igen.*

*Intervjuare: Så det har man med sig? Sjukdomen hela tiden.*

*L: Mm. Även om man kanske inte känner att den påverkar. Så sitter den fortfarande inne i en.*

Barnen uttrycker hur de ser på alkohol. De uttrycker att alkohol är fel och barnen undrar varför det finns alkohol och varför människor dricker alkoholhaltiga drycker. Barnen säger att alkohol och droger kan ge dåliga konsekvenser; att det skadar personen som missbrukar fysiskt men att det också kan ge direkta konsekvenser för barnet så som verbal eller fysisk misshandel.



En lärdom barnen delade med sig av var att missbruk kan finnas i flera generationer i en familj. Barnen berättar att de bland annat lärt sig detta genom att de har fått rita ett släkträd där de fått skriva in vilka släktingar som har eller har haft missbruksproblem. En erfarenhet var att övningen lett till ökad kunskap om fler i slakten som har och har haft sjukdomen. För vissa barn var det ny information som de inte kände till sedan tidigare. Barnen uttrycker att kunskapen om problemet kan göra att de blir mer försiktig som vuxna då man vet att det finns en ökad risk att själv bli beroende.



### **Tidigare uppfattningar var felaktiga**

Det budskap som barnen bär med sig från dessa fyra dagar är tydligt i den mening då de säger att *jag inte kan hjälpa, det är inte mitt fel, jag är inte ensam, och jag borde prata med andra*. Dessa olika meningar är budskap som programmet förmedlar och barnen beskriver hur det har hjälpt dem att förstå att många av de uppfattningar de haft tidigare varit felaktiga.

*Vi har pratat om typ vi har pratat om så här att de inte är vårt fel att föräldrarna dricker att vi inte kan göra någonting och att de ska söka hjälp själva och att det inte är vårt fel. (Adrian, 10–15 år)*

Barnen har invanda mönster i hur de agerar i situationer i samband med förälders missbruk. Barnen beskriver att de försökt och gärna vill hjälpa föräldern att inte missbruka, exempelvis leta efter och hålla ut alkoholhaltiga drycker eller pratat föräldern till rätta, men att de nu har förstått att de inte kan hjälpa.

I intervjuerna beskriver barnen olika händelser under dessa fyra dagar som relaterar till vad de har lärt sig. När det gäller att barn inte kan hjälpa sin förälder ut ur missbruket är det särskilt en lek som kallas *tuggummileken*. I leken tuggar alla tuggummi som sedan spottas ut på golvet. Barnen ska kliva i tuggummit som den beroende föräldern (ena ledaren) sitter fast i. De märker då att de fastnar, dvs. hela familjen kan fastna i problematiken, som medberoende. I samband med detta beskriver barnen i intervjuerna att det bästa en förälder kan göra är att själv söka hjälp och den hjälpen inte finns hos barnet.

*Intervjuare: Det här med att man inte kan göra något som barn, hur fick ni lära er det?*

*Laura (7–9 år): Ja, vi körde en lek som heter tuggummi-leken. (...) Då hade hon (ledaren/mamma) fastnat i det här beroendet så att hon hade tuggat tuggummit och spottat ut det och ställt sig på det. (...) Så då fick vi typ lära oss att alla fastnar tillslut man kan inte hjälpa ens mamma eller så. Det går bara inte. Det enda ens förälder kan göra är då att söka hjälp eller be om hjälp. Det är det bästa man kan göra. Man kan ju bara inte sluta. Man kommer bara börja igen då.*

Barnen visar både en viss besvikelse över att ha kommit till insikt att hon/han inte kan hjälpa sin förälder att sluta missbruka men också att det är skönt att slippa ansvaret för sina föräldrars beroende. Barnen uttrycker istället exempel på vad som kan hjälpa deras förälder, till exempel ett behandlingshem.

*Alltså, vi säger att min kompis förälder har så här, alkoholproblem eller drogproblem. Och dom skulle typ berätta det för mig. Då skulle jag säga att, att om man går på Childrens Program, så lär man sig väldigt mycket om att du inte kan ändra på någonting. Det är inte ditt fel. Din förälder kommer sluta om hon/han går på behandlingshem och tar hjälp och sådana saker. För du, man kan inte ändra någonting själv utan det är dom själva som måste ändra på sig. Så det var typ det jag skulle ha sagt [...] Och att vi inte kan göra någonting för att liksom dom ska sluta och dricka eller så. (Nora, 10–15 år)*

Det finns en hög igenkänningsfaktorn hos barnen i gruppen och de uttrycker att de inte är ensamma i sina upplevelser av att leva med föräldrar med missbruk. De säger att de kan relatera till varandra och de olika upplevelser de varit med om. Barnen hänvisar till Childrens Program som en trygg plats för att dela berättelser och att man inte ska vara rädd för att uttrycka sig hur man känner och vad som hänt. Att prata om problemet, att inte vara rädd, utan att våga uttrycka det som hänt och händer och det man känner i samband med förälders missbruk uttrycks av barnen. Barnen ger exempel på att öva på att uttrycka sig och i detta är det till exempel att vid behov av hjälp hitta någon att prata med som barnet litar på. Även om vissa av barnen har

svårare att öppna sig och prata med någon har de med sig att det är viktigt. För vissa barn är det självklart vem de ska prata med om de har behov och inte kan prata med sin förälder medan andra har börjat fundera och ger exempel på andra personer i deras närhet som föräldrar, lärare och skolkurator eller en vän.

### **Alla känslor är okej**

Den första frågan som ställdes i intervjun med barnen var en fråga om vad de gjort under programmet. Barnen kom ofta direkt in på att de har pratat om känslor och att det varit mycket känslor involverade dessa dagar. Att de har känt känslor och att de uppmanats att beskriva sina känslor i nuet men också i relation till dåtid och till specifika händelser. Känslorna har därmed vävts samman med faktiska händelser och uttryckt och använts i aktiviteter så som att måla, rita, skriva och berätta. Barnen uttrycker att de har haft utrymme för att visa alla typer av känslor oavsett i vilken situation det varit. De beskriver att det kändes bra att få visa känslorna och få ur sig känslorna och berättelsen ur kroppen.

*Ja men alltså det kändes liksom bra att få ur sig. Man kanske annars sitter inne med det där. Vi gjorde också en övning för det. Då tar du massa känslor så lägger du den i en påse, alltså stenar och så går du runt med den där stenpåsen, den är rätt tung, det är mycket tyngd på den, så går du runt med den där, och så tar man ut och kollar en känsla och så får man berätta om den känslan. Då har man fått ur en sten, det är liksom så de vill att man ska göra. (William, 10–15 år)*



Barnens erfarenheter har varit att många olika känslor kommit upp under de fyra dagarna, allt från skratt och glädje till ledsenhet och sorg. Att visa känslor och prata om dem beskriver barnen som lite *konstigt och pirrigt*, att det är något som varit ovanligt i deras vardag. Barnen uttrycker att de inte varit vana med att öppet berätta hur de känner och inte heller vana med att andra människor i deras närhet berättar öppet hur de känner sig, särskilt inte när det gäller svåra och stora problem som missbruk i familjen. Det fanns situationer i programmet som barnen beskriver som jobbiga, där starka känslor kom fram. Särskilt den situation beskrivs där de suttit med sin

förälder framför sig och berättat om en tidigare händelse. Övningen har upplevts som jobbig, läskig och samtidigt bra.

*Intervjuare: Och igår ritade ni ju en teckning som du skulle visa för din pappa. Hur var det då igår när du visade honom den?*

*Sarah (7–9 år): Lite läskigt, samtidigt bra. Ja det är det.*

## **Föräldrars uppfattning av barnets upplevelse och lärande, samt egen upplevelse av Childrens Program**

För att få förståelse för hur föräldrarna har uppfattat att Childrens Program har upplevts av barnen och vilken betydelse det haft för dem själva och familjen, har analyser gjorts av de individuella intervjuer med föräldrarna som genomförts efter programmet. Forskarna har också tittat på utsagor i enkätsvar med öppna frågor som projektledarna delade ut sista dagen till föräldrarna. Resultatet nedan baseras på allt detta.

### **Föräldrars uppfattning om barnens upplevelse av programmet**

Föräldrarna beskriver programmet som en mycket positiv upplevelse för barnen och att de tyckt om att delta. Föräldrarna berättar också att barnen sagt att det har varit roligt och spännande, till och med jätteroligt. Något barn har känt sig modig och någon annan stolt. Några barn vill inte åka därifrån. Pappa Roger säger att "... *hon lyser i hela ansiktet*" och mamma Anna beskriver sin dotter som att "... *hon har öppnat upp sig till mig och tagit till sig mig och liksom, alltså det har varit som en revolution, alltså riktigt helt enormt stort för henne*".

Barnen har även uttryckt att det har varit lite jobbigt också, så det är blandade upplevelser med en mix av både lite jobbigt, lite tråkigt och jättekul. Barnen har tyckt att det både har varit spännande och lite läskigt. Jobbigast har det varit med känslorna. Föräldrarna berättar att barnen känt lättnad över att de kunnat visa känslor. Barnen är befriade från hemligheten och slipper skuld och skam, de har lättare att prata om känslor och är inte rädda för känslorna. Barnen har vågat gråta, och även provat nya känslor. En förälder säger att barnet vågat säga vad denne känner och har visat sidor som föräldern inte trodde fanns. Barnet har kommit till insikt om att hen tagit skada av förälderns missbruk. Föräldrarna berättar om att arbetet med känslor i programmet märks tydligt genom att barnen vågar visa känslor när de berättat om sina upplevelser hemifrån.

*Hon fick prata om sina känslor och så där och då vart utbrotten också mycket bättre och jag tänkte när vi nu tagit av locket på vissa saker som kanske varit lite jobbigare för henne att prata om, att vi tar upp det här med känslor-cirkeln igen då så att hon, ja nu har vi ju öppnat locket så kanske det finns massa annat som ligger där under, så tänker jag. (Pappa Krister)*

En viktig upplevelse för barnen har varit att inte vara ensam i sin situation. Barnen har känt sig trygga med varandra i programmet, de blev snabbt kompisar med de andra barnen i gruppen och har känt en gemenskap till varandra. Barnen fick stort förtroende för varandra och även för ledarna. Att få höra andra barn beskriva samma upplevelser och erfarenheter som de själva har och att det varit en hemlighet i familjen, har lett till medkänsla och sammanhållning inom gruppen.

*Men det som har varit viktigt som jag kände det, det är att dom känner att dom inte är ensam i det här. Att det är, liksom att det finns andra som har precis samma problematik som mej. Det har varit jättenyttigt för dom tror jag. (Pappa Oskar)*

Föräldrarna menar att barnen har sett att det finns både vuxna och barn som verkligen förstår och bryr sig. De gemensamma upplevelserna hemifrån, och i programmet, har lett till nya kunskaper och erfarenheter som föräldrarna menar är starka och viktiga upplevelser för barnet.

### **Föräldrars uppfattning om vad barnet lärt sig i programmet**

Föräldrarna menar att barnen har lärt sig mycket genom sitt deltagande i programmet. Dels handlar det om direkta kunskaper, t.ex. om beroendesjukdomen, dels lärdomen att prata i grupp och att visa sina känslor för andra. Programmet tycks ha besvarat en del frågor. Barnet känner sig värdefullt och har fått med sig mycket från programmet, anser föräldrarna.

Föräldrarna lyfter på många sätt att barnen lärt sig olika aspekter kopplade till beroendesjukdomen. De har lärt sig om sjukdomsbegreppet och hur sjukdomen fungerar. De har fått förklaringar, en djupare förståelse och insikt om återfall och om medberoende, och hur de kan förhindra att hamna i missbruk själva.

*Hon har lärt sej om sjukdomen, hon har lärt sej om mej, om hur sjukdomen fungerar i mej på nå sätt liksom och att det inte är hennes fel. Och att hon är värdefull. Att hon ja alltså det, hon har börjat fylla det där tomrummet och det är det. Mycket det. (Mamma Anna)*

Andra lärdomar som barnen har fått med sig enligt föräldrarna är att beroendesjukdomen är ärftlig, att flera i familjen kan ha sjukdomen och att det innebär att barnet själv har ökad risk att också få ett beroende. Föräldrarna framhåller också att barnen fått lära sig att deras förälder inte velat göra illa, att föräldern kämpar, att de behöver gå på möten och att föräldern inte mått bra. En viktig lärdom för barnen är att de ska ta hand om sig själva mer i första hand och se till att de själva mår bra, istället för att ta hand om föräldern.

Andra lärdomar för barnen som föräldrarna lyfter fram är kunskap om de felaktiga föreställningar som barn och andra medberoende ofta har. Lärdomar som: jag är inte ensam, det är inte mitt fel, och jag kan inte göra något.

*Men det har varit jättebra och jag hoppas att hon känner att hon kan fortsätta vara mer öppen om det och berätta för, om inte för mig för nån annan vad hon tycker och tänker och går igenom. Och jag hoppas att det, för jag ser, jag ser på både henne och honom att de är vuxna barn, de är väldigt medberoende så de kommer ju ha lätt för att utveckla ett eget missbruk, beroende så jag hoppas att det här har lärt dem på något sätt vad de kan göra för att förhindra det. (Mamma Sara)*

Genom gruppen har barnen lärt sig att det finns fler i samma eller liknande situationer som hon/han själv. De har umgåtts, pratat med varandra och delat upplevelser och erfarenheter. Föräldrarna säger att barnen lärt sig att hon/han inte är skyldig till det här, och inte kan påverka det själv, och att det inte beror på att barnet varit jobbig eller gjort fel.

*Jag tror att hon har lärt sej att det inte är hennes fel, att det inte har varit hennes fel [...]nu i slutet när hon har flyttat hem till mej igen så har det väl kommit mycket funderingar så hon tror att det har varit på grund av henne att hon har varit jobbig och att hon har gjort fel och så där. Så det har hon väl fått väldigt mycket förståelse för att det inte har varit så. (Mamma Margot)*

Föräldrarna menar också att barnen lärt sig att de inte kan hjälpa mamma eller pappa. De har också fått kunskaper om att de ska ta hjälp själva och inte hålla hemligt om föräldrarnas missbruk. De kan prata med någon annan än den missbrukande föräldern om det är lättare.

Föräldrarna kan se en förändring hos barnen som skett under programmets gång. Föräldrarna beskriver det som att barnen har börjat öppna sig och börjat uttrycka saker som de tidigare inte kunnat prata om. Istället för att dra sig undan från föräldern har de börjat prata. Barnen har lärt sig att världen inte går under om man berättar hur man känner och att det är ok att vara ledsen eller arg. Barnen har lärt sig våga säga nej, och att säga stopp – nu räcker det.

### **Föräldrarnas egen upplevelse av Childrens Program**

Föräldrarna har upplevt Childrens Program som positivt. En av de främsta upplevelserna är att barnen har fått träffa andra barn som befinner sig i samma situation. Föräldrarna upplever det som mycket positivt att barnen i och med detta knutit nya bekantskaper och fått nya kamrater ”*hon ser att hon inte är ensam*” (Mamma Margot).

Att få gå Childrens Program med sitt/sina barn har varit en fin upplevelse för föräldrarna själva även om det också varit krävande. En annan positiv upplevelse är att kursen genomförts i inter-natform. Föräldrarna har upplevt sina barn trygga i situationen och därför vågat delat med sig av sina upplevelser och känslor.

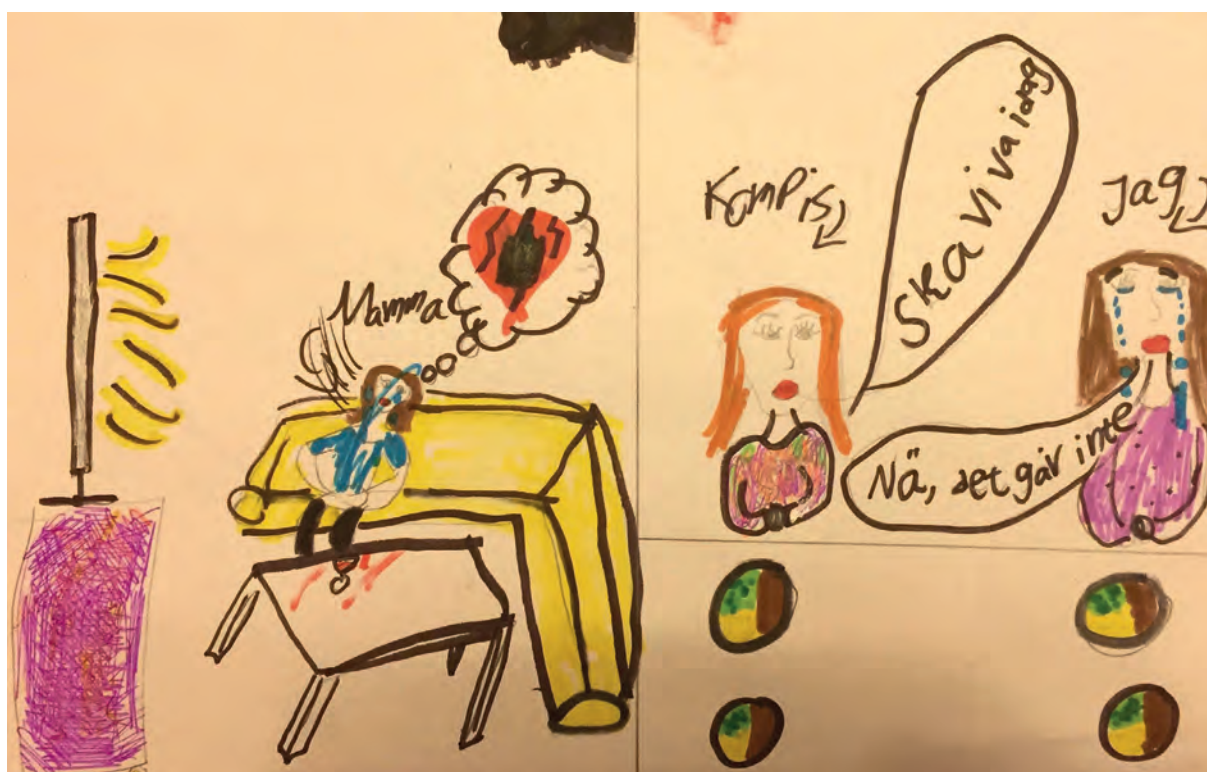
*Det fungerar på barn, det fungerar på vuxna. Upplägget har varit helt suveränt med att barnen har fått vara själva de två första dagarna och vi föräldrar har liksom ändå processat och fått landa här och varit extremt trötta liksom, så det har varit bra att det har varit så är avskärmat från alla affärer och all omgivning. Ingen, ingen liksom, inget som stör. Jobbigt men bra. Sen har det ju varit tufft att möta det här liksom men så, det känns så himla fint. Det är ju liksom, det är den finaste gåvan som både jag kan ge till mej själv och till (mitt barn). Det liksom skapar dom bästa förutsättningarna. (Mamma Marie)*

Föräldrarna nämnde också några förbättringsmöjligheter. Det gavs förslag om att aktivera föräldrarna de två första dagarna eftersom de inte deltog i barnens aktiviteter då. Förslag som gavs var att exempelvis få en föreläsning om medberoende eller om barn, barns känslor och om hur barn fungerar. Några föräldrar upplevde Childrens Program så bra att de skulle vilja hjälpa till att marknadsföra programmet för att så många barn som möjligt med missbrukande föräldrar ska få möjligheten att delta.

## Sammanfattning

Barnen uttrycker att de har lärt sig mycket under programmets fyra dagar. Vissa saker visste de innan och nu har de fått nya perspektiv på det. Barnens upplevelse av programmet är att det var en blandning av roligt och seriöst. De har lärt sig att alkohol- och drogmisbruk är en sjukdom, och att missbruket kan gå i arv mellan generationer. Barnen har också lärt sig att vissa tidigare uppfattningar är felaktiga; det är inte mitt fel, jag kan inte hjälpa, jag är inte ensam och jag kan prata med andra. De har erfarenhet och lärt sig under programmet att alla känslor är okej att uttrycka och känna. Barnen har vågat dela med sig till sin förälder om något som barnet upplevt som jobbigt. På så sätt har de lärt sig att de kan prata med sin förälder om svåra saker.

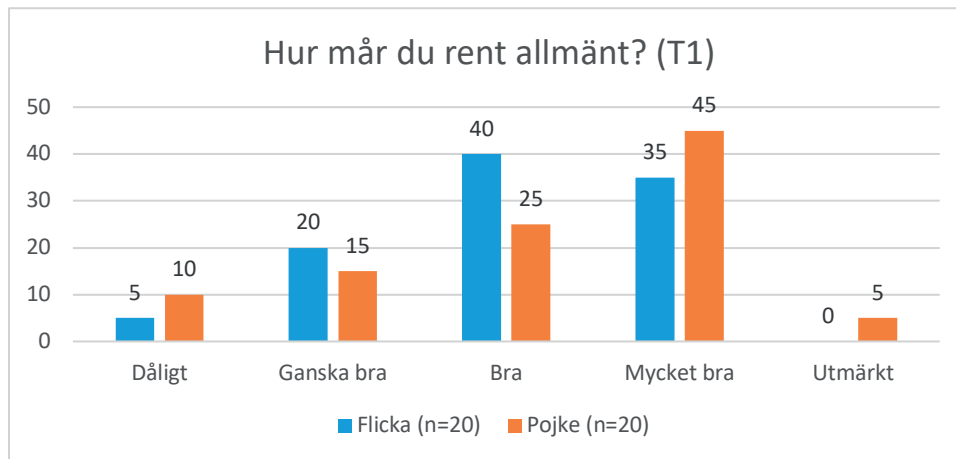
Föräldrarna har överlag upplevt programmet som mycket lärorikt och bra för barnen, men också för relationen mellan barnet och dem själva. Föräldrarna har gått från att vara oförstående om att barnen har märkt av missbruket och haft jobbiga upplevelser och minnen av detta, till att ha fått insikt och förståelse för att barnen förstår och märker mer än vad de trott. De hoppas nu på att barnen kommer att må bra, våga prata mer, och inte vara så tyngda av föräldrarnas missbruk. Barnen och föräldrarna tycks ha fått en förbättrad kommunikation under de dagar de gått Childrens Program.



## Kap 6. Barnens hälsa och resiliens

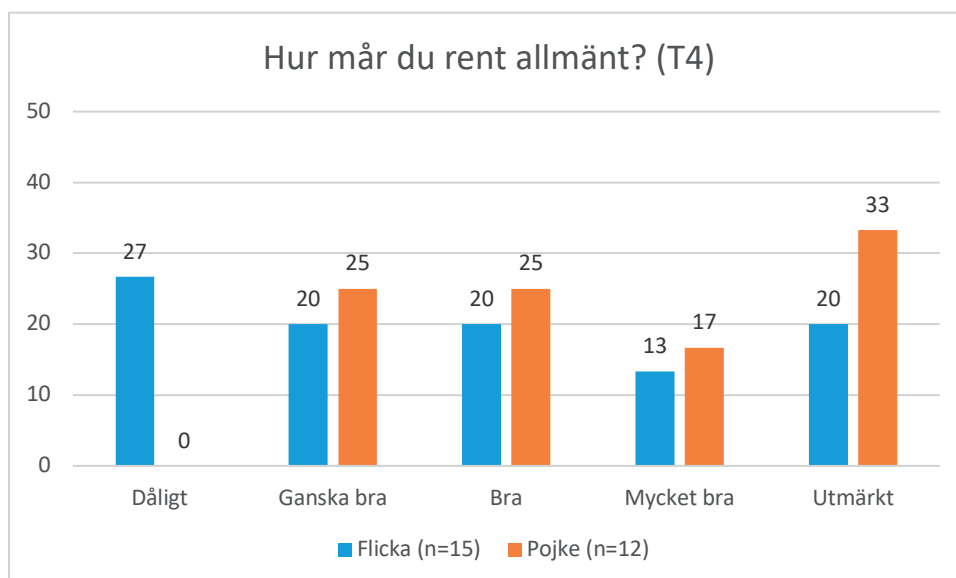
Resultatet i detta kapitel baserar sig på de enkäter som barn 10–15 år har besvarat vid ett tillfälle innan Childrens Program genomfördes (T1), direkt efter programmet genomförande (T2), en månad (T3) och 6 månader (T4) efter programmets genomförande. Antal barn anges n=antal.

Barnens redovisar sin hälsa utifrån flera frågor. I figur 6.1. redovisas hur barnen mår rent allmänt vid T1. I figur 6.2 redovisas hur barnen mår rent allmänt vid T4. I figur 6.3. redovisas allmän sinnesstämning baserat på tre olika påståenden; Var ditt liv bra? Kände du dig glad över att leva? Kände du dig nöjd med sitt liv? Frågorna besvarades av barnen vid T1 och utgår från hur barnen upplevde sin situation förra veckan.



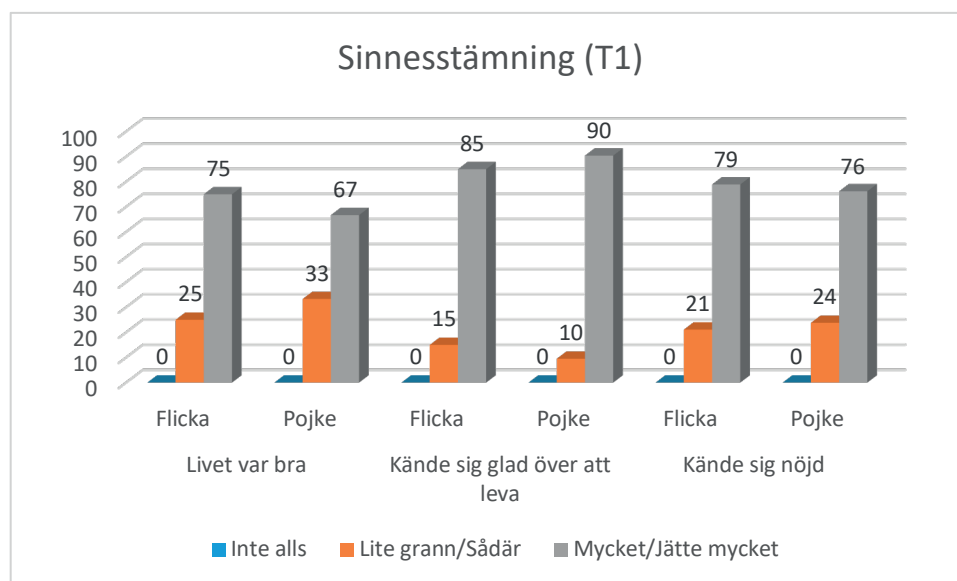
Figur 6.1. Barnens skattning av hur de mår rent allmänt innan Childrens Program (T1), uppdelat på kön (%).

I figur 6.1 redovisas hur barnen skattar sin hälsa allmänt innan Childrens Program genomfördes (T1). Resultatet visar att en majoritet av barnen rapporterar att de mår bra/mycket bra (flickor 75 %, pojkar 65 %). En liten andel pojkar, 5 %, anger att de mår ”utmärkt”.



Figur 6.2. Barnens skattning av hur de mår rent allmänt 6 månader (T4) efter Childrens Program genomförts (T4), uppdelat på kön (%).

Barnens skattning av sin allmänna hälsa vid T4 visar större spridning av svarsalternativen i jämförelse med barnens skattning vid T1. Fler flickor svarar att de mår sämre vid T4 i jämförelse med T1 samtidigt som vissa flickor mår bättre. Och pojkarna tycks i högre grad svara att de mår bättre vid T4 i jämförelse med T1. Resultatet är inte statistiskt säkerställt<sup>1</sup>. Det bör observeras att antalet barn som besvarat frågan vid de två tillfällena är få och att antalet skiljer sig åt.



Figur 6.3. Barnens rapporterade allmänna sinnesstämning vid T1, uppdelat på kön, (%), (n= 19–21).

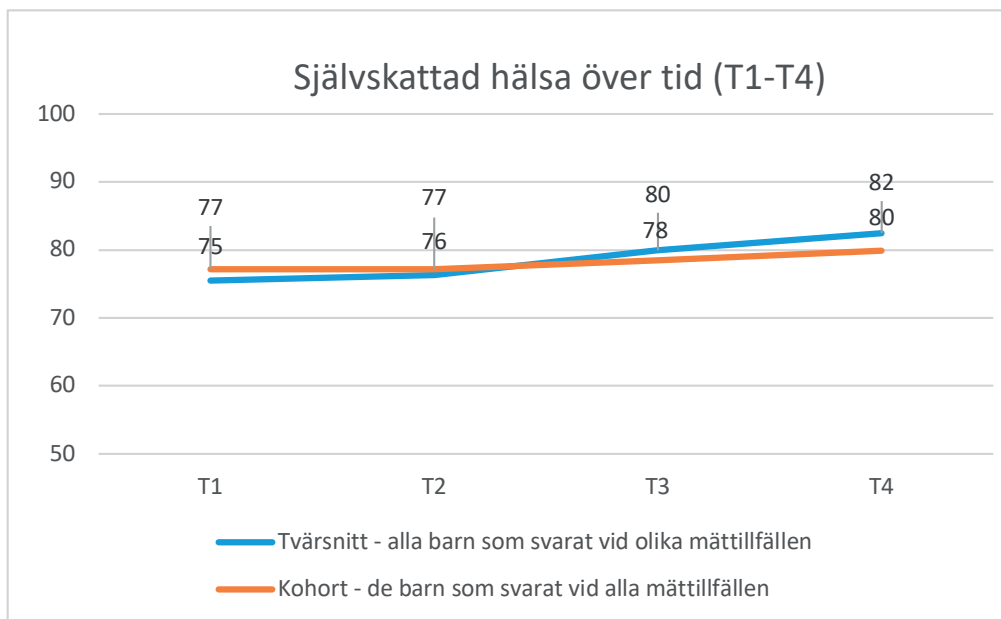
På frågan om livet var bra förra veckan rapporterade 75 % av flickorna svarsalternativen mycket/jättemycket. Motsvarande svar för pojkarna var 67 %. Lite grann/sådär rapporterades av 25 % av flickorna och 33 % av pojkarna. Vad gäller frågan om de kände sig glada över att leva rapporterade 85 % av flickorna att de kände sig mycket/jätte mycket glada över att leva. För pojkar var motsvarande andelen 90 %. Av pojkarna svarade 76 % och av flickorna 79 % att de kände sig mycket/jättemycket nöjda med sitt liv. Ingen av pojkarna eller flickorna svarade ”inte alls” på någon fråga. Sammanfattningsvis rapporterar pojkar och flickor relativt lika på frågorna om skattning av deras allmänna sinnesstämning. Resultaten är inte statistiskt säkerställda.

I resultatet som mäter resiliens/motståndskraft tyder det på att barnens resiliens ökar efter sex månader, trots att den tycks minska en månad efter programmets genomförande. Det tyder på att resiliens ökar över tid. Dock är mätningen inte statistiskt säkerställd.

I mätningen av självskattad hälsa enligt skala 0–100, där 0 är sämsta och 100 bästa hälsa, visar resultatet en positiv medelvärdesförändring över tid. Barnen rapporterar ett högre medelvärde efter sex månader i jämförelse med mättillfälle ett (figur 6.4). Den positiva förändringen ses oavsett om analysen inkluderar alla barn som svarat vid olika mättillfällen (Tvärsnitt) eller de 19 barn som svarat vid alla mättillfällen (Kohort). Förändringen är inte statistiskt signifikant.

<sup>1</sup> Skillnaden kan bero på slumpen





Figur 6.4. Självskattad hälsa över tid, fyra mättillfällen (T1–T4).

### Sammanfattning

Resultatet visar skillnader mellan barnens svar angående deras allmänna hälsa före Childrens Program och sex månader efter programmet. Flera flickor rankar sin allmänna hälsa sämre, och andra rankar sin hälsa bättre efter sex månader. Pojkarna tycks ranka sin hälsa som bättre. Barnen ser ut att ha en något högre resiliens och subjektiv självskattad hälsa efter sex månader.

Resultaten måste tolkas med en viss försiktighet. Detta beror dels på att det är relativt få barn som svarat på enkäterna. Det beror i sin tur på att de familjer denna studie handlar om, inte alltid kan eller vill delta i program och studier. Barnen var ombedda att besvara enkäterna hemifrån efter en månad och efter sex månader, och det kan kännas avlägset för barnen att besvara en enkät igen. Dels är det växande barn, dvs. det händer mycket i ett barns liv och utveckling på sex månader. Det gör att det alltid är svårt att veta hur stor betydelse en insats har för en förändring, och hur mycket som beror på barnets liv i övrigt. Bearbetning och analys av det kvantitativa materialet pågår, detta är en första analys. För fördjupade analyser hänvisas till vetenskapliga artiklar.

## Kap 7. Barnens och föräldrarnas förhoppningar inför framtiden

Childrens Program har väckt förhoppningar hos både barn och föräldrar om att allt ska bli bättre i framtiden. Intervjuer med alla barn 7–15 år och med föräldrarna dag 4 ligger till grund för detta kapitel.

### Barnens förhoppningar

Barnen uttrycker ett hopp inför framtiden. De anser att de mår bättre och är gladare efter deltagandet i Childrens Program. De säger att de vill hitta på saker tillsammans i familjen i framtiden. Inga stora speciella saker uttrycks utan mer vardagliga som att laga mat och ha en helkväll tillsammans. Barnen uttrycker att de genom programmet och dessa fyra dagar kommit närmare sin familj och framförallt sin förälder som missbrukat.

*Intervjuare: Vad skulle du tycka var viktigt att berätta om det här programmet för andra barn med missbrukande föräldrar?*

*Oliver (10–15 år): Att man lär sig mycket och ja det blir enklare i fortsättningen. [...] Man kommer närmare sin mamma.*

När barnen berättade för sina föräldrar hur det hade varit och känts för dem under programmets tredje dag, visade föräldrarna att de kunde ta emot vad barnen berättade utan att bli arga. Det har gjort att barnen nu känner en trygghet i att det går bra att berätta för föräldrarna hur de tänker eller känner.

*Lily (10–15år): ...pratar om känslor och sånt där. Jag är inte så bra på att prata om hur jag mår och sånt. Nu gjorde man verkligen det typ hela tiden.*

*Intervjuare: Hur har det varit då?*

*L: Det har varit lite jobbigt men ändå känns skönt efter.*

*I: Skulle du önska att du fick göra det mera? Hemma också?*

*L: Mm jag tror också att vi kommer göra det mer hemma, faktiskt.*

Barnen har genom övningar fått färdigheter som de kommer använda även hemma. De har en tro på att det kommer bli bättre än det var innan Childrens Program, att de till exempel kommer prata med varandra mer i familjen när de kommer hem, och göra saker tillsammans.

### Föräldrarnas förhoppningar om framtiden

Efter Childrens Programs genomförande uttryckte föräldrarna förhoppningar om att de skulle kunna bryta ett trasigt familjemönster genom att fortsätta föra en öppen dialog med sitt/sina barn när de kommer hem igen. De hoppas att barnen kommer att berätta om känslor, besvikelser och ledsenhet på samma sätt som de gjort under programmet och att de ska kunna bearbeta allt tillsammans i familjen. Hopp har väckts om att kunna bygga broar men också en oro för hur barnet ska reagera vid eventuellt återfall. Föräldrarna uttryckte en oro för att hamna i missbruk igen och förlora det förtroende och den tillit som byggts upp under programmets gång tillsammans med sitt/sina barn. Föräldrarna är dock mycket hoppfulla om att relationen till barnet kommer att förbättras. De beskriver hur relationen till barnet redan under de fyra kursdagarna har förändrats genom en större närhet och mera prat. Föräldrarna uttrycker att det inte kommer att vara så jobbigt att prata om saker tillsammans med sitt barn, som det varit tidigare.

*Det var, ja det gjorde jätteont att få höra vad hon har känt och upplevt. Men det har varit jättebra och jag hoppas att hon känner att hon kan fortsätta vara mer öppen om det och berätta för, om inte för mig för nån annan vad hon tycker och tänker och går igenom. (Mamma Johanna)*

Relationen har stärkts under programmet och har potential att utvecklas ytterligare hemma, både mellan förälder och barn men också mellan syskon. Sammanhållningen mellan syskon har under de fyra dagarna blivit bättre och de har börjat hjälpa varandra istället för att hamna i konflikter. Utagerande barn har blivit lugnare. Föräldrarna uttryckte förhoppningar om att detta ska fortsätta även hemma. Barnen har varit omhändertagande och velat skydda föräldern men efter programmet är nu förhoppningarna att barnen ska tänka mer på sig själva och att föräldrarna ska lyckas vara uppmärksamma på att inte barnet tar på sig för mycket ansvar i fortsättningen.

Även hos föräldrarna har förändringar skett, då de insett att det är de själva som varit hindret. All energi måste läggas på barnen, säger en förälder. Föräldrarna har lärt sig att de kan prata med barnet, lyssna och förmedla ett budskap på ett bra sätt. De menar också att de samtal som påbörjats genom programmet gör att det nu finns en möjlighet till ökad ärlighet. Ett familjemönster har brutits. Förhoppningar finns om att barnet har större förståelse framöver när föräldern inte mår bra. Dock finns en förståelse för att hjälpsamhet och omtänksamhet från barnet inte får ske på bekostnad av barnet själv.

*Det är faktiskt häftigt att de kan sätta ord på det de känner, vill och behöver. Och så är hon ju väldigt hjälpsam och omtänksam. Men ... vi får öva på att hitta balansen. Gör det men utan på bekostnad av hennes, av henne så att säga. (Mamma Elisabeth)*

Föräldrarna har funderingar på hur de kan fortsätta det de påbörjat under Childrens Program i framtiden tillsammans med sitt/sina barn. De känner att de är på rätt väg och vill fortsätta att arbeta med verktyg som det lärt sig, till exempel familjemöten och familjekartan. Barn och förälder har fått en gemensam plattform att utgå ifrån där de kan påminna varandra om vad de sa i programmet. Föräldrarna berättar att de har planer för att de ska göra roliga saker tillsammans med sitt/sina barn. De känner att de har fått redskap för att kunna prata med sitt barn, t.ex. att be barnet rita, eller genom att ha familjemöten.

Samtal om känslor, oro och rädsla har gjort att relationen förbättrats. Dessutom har föräldrarna fått insikt i att det inte går att skydda barnen från allt utan att det istället går att förklara och prata om det som är jobbigt.

*... han har fått stöd och så, ja vilka kloka barn! Man ska ju skydda dem men man kan inte skydda dem från allt och istället kanske förklara, försöka förklara och prata om det som är jobbigt. För ofta, som när någon har dött, då försvinner alla. (Mamma Elisabeth)*

En förhoppning fanns att föräldern själv kan fortsätta att utvecklas. Föräldrarna har fått en djupare känslomässig förståelse för hur missbruket påverkar deras barn vilket har gett dem stöd, styrka och mer övertygelse om att det är viktigt att hålla sig nyktra men också styrkan att visa sin egen sårbarhet. Detta har hjälpt dem att bryta ett mönster, som att exempelvis inte hålla missbruket hemligt längre vilket gör att de kan släppa mycket av den skam och det dåliga samvete de har burit på och istället känna en starkare samhörighet med sina barn än tidigare.

*...det har de ju äntligen sett nu också att få höra andra barn beskriva också att de har gått igenom samma saker för det har ju varit så hemligt och...man ska inte prata om det här. Och det har även jag sagt till mina barn förut att inte prata om det här och det skäms jag ju för otroligt mycket nu och ser att det, bara det har skadat. Så nu, nu är det slut med att vara hemlig och tyst. NU får vi börja prata om det här. (Mamma Johanna)*

Slutligen ansåg föräldrar att programmet gett föräldern ytterligare argument för att hålla sig nykter och inte hamna i missbruk igen. De har insett hur mycket de riskerat att mista, och de

önskar att det förtroende och den tillit som byggts upp ska finnas kvar. Föräldrar sa att de ska göra allt, det ska mycket till för att gå tillbaka till missbruket. Programmet med barnens berättelser och den närhet de upplevt med sina barn gav dem en hjälp i tillfrisknandet. En förälder sa att det var det bästa som hänt i hennes nya liv.

### **Sammanfattning**

Efter Childrens Programs genomförande uttryckte både barn och föräldrar förhoppningar om att de skulle kunna bryta ett dåligt familjemönster genom att fortsätta föra en öppen dialog. Förhoppningar fanns också om att missbruket kan upphöra.



## Kap 8. Avslutande diskussion och reflektion

Det övergripande syftet med detta forskningsprojekt var att studera Childrens Program för stöd till barn i familjer med alkohol- eller andra missbruksproblem. I de grupper som följts, har forskarna mött barn och föräldrar som varit mycket nöjda med de fyra dagar de tillbringat i sin grupp.

Ett resultat är att barn så unga som 7–9 år har förstått och sett mycket av föräldrarnas missbruk. Föräldrarna har inte sett eller förstått att barnet i så hög grad vetat om föräldrarnas missbruk och de konsekvenser som detta har för barnet. Barnen beskriver hur de försöker mildra konsekvenserna av föräldrarnas missbruk genom att försöka kontrollera situationen hemma. Trots att föräldrarna har en viss kännedom om medberoende, och också beskriver en viss oro i intervjun som gjordes programmets första dag, så anser föräldrarna att det är bra att barnen tar ansvar, bryr sig om mamma/pappa och på annat sätt tar ett stort ansvar för familjen. Flera barn visade tecken på föräldrafiering (parentification) (Haugland, 2012; Hedges, 2012). Det innebär att barnen tagit ett ansvar för sig själv, sina föräldrar och sin familj, som vanligtvis bör tas av föräldrarna. Föräldrafieringen visade sig genom att barnen gömde föräldrarnas pengar eller bilnycklar för att hindra dem från att köpa alkohol. Det finns en risk för att en känsla av skam utvecklas och finns kvar när barnen blir vuxna i högre utsträckning hos de barn som tar en föräldraroll som barn (Wells och Jones, 2000). Det finns också tecken på att de barn som inte tar på sig en föräldraroll kan utveckla en högre resiliens (Godsall et al., 2004). Barn behöver speciellt stöd för att inte utveckla skam- och skuld känslor på grund av föräldrarnas missbruk.

I studien av Childrens Program har barn mellan 7 och 15 år deltagit. Programmet är utvecklat för barn 7–12 år, men programmet tycks fungera även för de barn (syskon) som gick programmet som var äldre än 12 år. I intervjuerna som genomfördes med alla barnen sista dagen på programmet, uttryckte alla att programmet varit roligt och seriöst fast lite jobbigt, att de lärt sig viktiga saker och att de skulle rekommendera programmet till andra barn med föräldrar med missbruksproblem. De äldre barnen svarade på liknande sätt i enkäter efter 6 månader. Barnen har stora förhoppningar om att allt nu ska bli bättre, att de ska göra mer saker tillsammans med sina föräldrar och att de ska vara gladare. Även föräldrarna har stora förhoppningar om att livet nu ska bli bättre. Inte minst för att de själva genom programmet har fått ett extra stöd att kunna sluta med sitt missbruk. Det är högt ställda förväntningar som föräldrar och barn har på sig själva, på varandra och på framtiden. Det finns en risk att både barn och föräldrar kan bli besvikna. Dels kanske inte föräldern lyckas hålla sig nykter, dels för att reaktioner på tidigare upplevelser inte suddas ut efter ett program på fyra dagar. Childrens Program tycks ha gett kunskaper till barnen som de kommer att ha nytta av; att de inte är ensamma, att de inte kan göra något för att hjälpa och att det inte är deras fel, vilket kan bygga självkänsla och självtillit. Detta kan vara en viktig skyddsfaktor för att utveckla resiliens (Masten & Powell 2003). Det kommer att krävas ett stort arbete av föräldrarna och även av barnen efter programmet. Childrens Program har inneburit en god start för familjen, men arbetet behöver fortsätta, och barn och föräldrar behöver fortsatt stöd efter programmet.

Barns och ungas psykiska hälsa har försämrats under 2000-talet (Socialstyrelsen, 2017), vilket kan ha flera orsaker. Föräldrars missbruk kan påverka barnens psykiska hälsa. Dock kan resiliens utvecklas, dvs. att barnen trots problem i familjen, kan få en god psykisk hälsa och ett gott liv (Rutter, 2012). I studiens longitudinella undersökning tycks barnen visa en något ökad resiliens efter sex månader. I den tidiga mätningen, en månad efter programmet, tycks barnen däremot ha minskat sin resiliens. Det är små variationer och relativt få barn som besvarat enkäterna, men

det finns ändå en anledning att fundera över resultatet. Barnen kan efter en månad börjat fundera över olika saker i sitt liv och ser hur de påverkats negativt av föräldrarnas missbruk. Efter sex månader kan kunskaperna från Childrens Program gjort att barnen t.ex. har börjat prata mer med kamrater och vuxna om sina hemförhållanden, vilket kan ha lett till en positiv trend i barnens liv. Hemförhållandena kan ha blivit bättre, och barnen kan också ha slutat ta ansvar för sina föräldrar. Detta är ännu dock bara funderingar och spekulationer. Mätningen av den subjektiva hälsan efter sex månader, visar att barnen tycks må något bättre. Barn 7–15 år verkar ha nytta och glädje av att genomgå Childrens Program som riktar sig till både barnet och föräldern, vilket bör erbjudas familjer med missbruksproblem.

Childrens Program finns nu att tillgå i Sverige, med licensierade ledare som kan utbilda fler ledare. Socialtjänster och behandlingshem får möjlighet att stödja familjer med missbruksproblem med programmet, som tycks ge goda möjligheter till ett gott utfall för barn och föräldrar. Det är ett intensivt program om fyra dagar som kan ge en god start för ett tillfrisknande i familjer med missbruksproblem. Det kan också användas som komplement till exempelvis stödgrupper för barn, som erbjuds i flera kommuner. Dessa ger endast stöd till barnen, och inte till hela familjen, vilket görs i Childrens Program.

Fortsatt forskning bör bedrivas, kvalitativt, kvantitativt och longitudinellt, för att säkerställa programmets kvalitet och effekter ytterligare.

## **Slutsats**

Childrens Program stödjer familjer med missbruksproblem. Programmet ger stöd framförallt till barnen, men även till föräldrarna. Barnen har fått viktiga lärdomar och tycks må lite bättre. Föräldrarna säger sig fått stöd för fortsatt nykterhet. Samarbete med socialtjänst och behandlingshem behövs, liksom fortsatt forskning.

## Referenser

- Braun, V. and Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2). pp. 77-101. ISSN 1478-0887 Available from: <http://eprints.uwe.ac.uk/11735>
- Bronfenbrenner U. (1979). *The ecology of human development: experiments by nature and design*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (2000). Ecological systems theory. In A. Kazdin (ed), *Encyclopedia of psychology* (pp.129-133). Oxford University press: Washington DC.
- Blair, M., Stewart-Brown, S., Waterston, T. & Crowther, R. (2010). *Child public health*. Oxford: Oxford University Press. DOI:10.1093/acprof:oso/9780199547500.001.0001
- Brunnberg, E., Eriksson, C., & Tinnfält, A. (2007). *Att ha minst en förälder som missbrukar alkohol. Om psykisk ohälsa och utvärderade interventioner*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Bröning, S.; Kumpfer, K.; Kruse, K.; Sack, PM.; Schaunig-Busch, I.; Ruths, S.; Moesgen, D.; Pflug, E.; Klein, M. & Thomasius, R. (2012). Selective prevention programs for children from substance-affected families: a comprehensive systematic review. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy* 7(23). DOI: 10.1186/1747-597X-7-23.
- De Marsh, J. P., & Kumpfer, K. L. (1985). Family-oriented interventions for the prevention of chemical dependency in children and adolescence, *Journal of Children in Contemporary Society: Advances in Theory and Applied Research*, 18 (122), 117-151.
- Unicef (1989). Konventionen om barnets rättigheter.  
Hämtad 2018-03-22 <https://unicef.se/barnkonventionen>.
- Godsall, RE., Jurkovic, GJ., Emshoff, J., Anderson, L., & Stanwyck, D. (2004). *Why some kids do well in bad situations: relation of parental alcohol misuse and parentification to children's self-concept*. *Substance Use & Misuse*, 39 (5), 789-809. Doi: 10-1081/JA-120034016.
- Graneheim, UH., & Lundman, B. (2004). *Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness*. *Nurse Education Today*, 24, 105-112.
- Haugland, Bente Storm Mowatt (2012). Familiefungering og psykososiale problemer hos barn av alkoholmisbrukende foreldre, i Dyregrov, Kari, Ytterhus, Borgunn & Haugland, Bente Storm Mowatt (red.) (2012). *Barn som pårørende*. Abstrakt forlag. Oslo.
- Hussong, AM., Bauer, D., Huang, W., Chassin, L., Sher, KJ., & Zucker, RA. (2008). Characterizing the life stressors of children of alcoholic parents. *Journal of Family Psychology*, Vol 22(6), 819-832.
- Johansson, A., Brunnberg, E. & Eriksson, C. (2007). Adolescent girls' and boys perceptions of mental health. *Journal of Youth Studies*, 10(2): 183-202.
- Johnson, J.L., & Leff, M. (1999). Children of substance abusers: Overview of research findings. *Pediatrics*, 103: 1085-1099.
- Leifman, H, Raninen, J. & Sundelin, M. (2014). *Föräldrar i missbruks- och beroendevård och deras barn*. Stockholm; Centralförbundet för alkohol- och narkotikaforskning. Rapport nr. 141.
- Lindén Boström, M. & Persson, C. (2008). *Tonåringars drogvanor, liv och hälsa i Örebro län 1996–2007*. Örebro Läns Landsting, Samhällsmedicinska enheten.

- Masten & Powell (2003). A resilience framework for research, policy and practice. I: Luthar, S (Ed). *Resilience and vulnerability. Adaptation in the context of childhood adversities*. Cambridge University Press, 1-26. DOI 10.1017/CBO9780511615788.003.
- Moe, J., Johnson, J.L., & Wade, W. (2007). Resilience in children of substance users: In their own words. *Substance Use & Misuse*, 42: 381-398.
- Moe, J., Johnson, J.L., & Wade, W. (2008). Evaluation of the Betty Ford Children's Program. *Journal of Social Work Practice in Addictions*, 8 (4): 464-489.
- Park, S. & Schepp KG. (2015). A systematic review of research on children of alcoholics: Their inherent resilience and vulnerability. *Journal of Family Studies*, 24: 1222-1231. DOI 10.1007/s10826-014-9930-7
- Raninen, J. & Leifman, H. (2014). *Barn till föräldrar i missbruks- och Beroendevård – en kartläggning av hur de mår och vilka som får stöd*. Rapport 143. Stockholm: Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147:598–611.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 335-344. Doi:10.1017/S0954579412000028.
- Skerfving, A. (2009). *Utvärdering av barngruppsverksamhet – ett metodutvecklingsprojekt*. Regionförbundet Uppsala län, FoU-rapport 2009/1.
- Skerfving, A.; Johansson, F. & Elgán, TH. (2014). Evaluation of support group interventions for children in troubled families: study protocol for a quasi-experimental control group study. *BMC Public Health*, 14(76), DOI: 10.1186/1471-2458-14-76
- Socialstyrelsen (2009). *Barn och unga i familjer med missbruk. Vägledning för socialtjänsten och andra aktörer*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2017). *Utvecklingen av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna. Till och med 2016*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 2018-02-21 [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se).
- Statens folkhälsoinstitut (2008). *Barn i familjer med alkohol- och narkotikaproblem. Omfattning och analys*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Statens folkhälsoinstitut (2011). *Kartläggning av psykisk hälsa bland barn och unga. Resultat från den nationella totalundersökningen i årskurs 6 och 9 hösten 2009*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut, R2011:09.
- Teddlie, C., & Tashakkori, A. (2009). *Foundations of Mixed Methods Research. Integrating Quantitative and Qualitative Approaches in the Social and Behavioral Sciences*. Los Angeles: SAGE.
- Tinnfält, A., Jensen, J. & Eriksson, C. (2015). What characterizes a good family? Giving voice to adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, Published online: 09 Mar 2015. DOI: 10.1080/02673843.2015.1018283.
- Usher, M. A & McShane, E. K (2016). Supporting Children of Substance Abusing Families: Preliminary Outcomes of the Renascent Children's Program. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 11:4, 282-295, DOI:10.1080/1556035X.2016.1211498
- Wells, M. & Jones, R. (2000). Childhood parentification and shame-proneness: A preliminary study. *American Journal of Family Therapy*, 28, 9-27.



- Werner, E. E. (1986). Resilient offspring of alcoholics: A longitudinal study from birth to age 18. *Journal of Studies on Alcohol*, 47:34–40.
- Werner, E. E., Smith, R. S. (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Wong, MM., Nigg, JT., Zucker, RA., Puttler, LI., Fitzgerald, HE., Jester, JM., Glass, JM., Adams, K. (2006). Behavioral control and resiliency in the onset of alcohol and illicit drug use: a prospective study from preschool to adolescence. *Child Development*, 77(4); 1016-1033.



[www.oru.se](http://www.oru.se)