BRIS RAPPORT 2021:2

VAR DET MITT ANSVAR?

Om hur barns vardag, relationer och hälsa påverkas när vuxna dricker för mycket

BRIS

Utgångspunkt för denna rapport är Sveriges åtagande enligt barnkonventionen. Rapporten baseras på barns kontakter med Bris stödverksamhet, intervjuer med barn och på forskning och myndighetsrapporter.

Redaktör: Anna Holmqvist, Bris

Skribenter:
Marie Angsell, sakkunnig socionom, Bris
Sara Hammar, socionom, Bris
Lisa Mannby, socionom, data- och analysansvarig, Bris
Mats Ramstedt, forskare vid Karolinska institutet (Institutionen för kliniska neurovetenskap) och adjungerad professor vid Stockholms universitet (Institutionen för folkhälsovetenskap)
Anneli Öhrling, socionom, Bris

Formgivning: Kajsen Burell, Printempo

Illustrationer: Elin Svensson

Omslagsfoto: Shutterstock

Barnen på bilderna har ingen koppling till innehållet i rapporten.

Så hanteras barns berättelser: Citat i rapporten är exempel på vad barn berättar för Bris. De baseras på autentiskt material som valts ut i syfte att synliggöra vanligt förekommande teman i barns samtal med Bris. Vid behov har ändringar gjorts i citat för att inget barn ska kunna kännas igen av andra.

Denna rapport har tagits fram inom ramen för Bris medverkan i initiativet Barndom utan baksmälla, ett samarbete mellan Systembolaget och ett antal barnrättsorganisationer, som syftar till att göra skillnad för barn som far illa av vuxnas drickande. Läs mer på www.barndomutanbaksmalla.se

Tryck: BrandFactory 2021

FSC
www.fsc.org
MIX
Papper från ansvarsfulla källor
FSC® C006484

SVANENMÄRKET
Trycksak
3041 0142

INNEHÅLL

Förord 2
Sammanfattning 3
Inledning 4

Hur många barn drabbas av vuxnas drickande? 6
Utsattheten överlappar och är ojämlikt fördelad 6

Hur påverkas barns livssituation när vuxna dricker för mycket? 10
Konsekvenser för barnet i hemmiljön 12
Konsekvenser för barnet i skolan och i sociala relationer 14
Barnets relation till den drickande vuxna 15
Barnets relation till ”den andra vuxna” 16
Konflikter och våld i hemmet 17

Tillgång till hjälp och hinder att få hjälp 19
Vad krävs för att barn ska berätta? 19
Hinder för att berätta 20
Vilken hjälp får barnen tillgång till? 20
Vilken hjälp kan vuxna få tillgång till? 21

Slutsatser och rekommendationer 22
En ökad kunskap om barn som anhöriga 23
Att se till barnets hela livssituation – här och på lång sikt 24
Att skapa förutsättningar för barn att berätta och söka stöd 24
En ökad och mer jämlik tillgång till stöd för barn 25
En ny syn på förebyggande insatser? 25
Barns egna förslag 26

Källor 28

Att växa upp med vuxna med alkoholproblem får konsekvenser på kort och lång sikt för barn.

Foto: Daniil Kuzelev / Unsplash

FÖRORD

Foto: Fredrik Hjerling

Magnus Jägerskog

En otrygg uppväxt påverkar hela livet

En trygg uppväxt förutsätter trygga vuxna som står för praktisk och känslomässig omsorg, och som är närvarande och tillgängliga. För de 430 000 barn i Sverige som beräknas ha haft minst en förälder med alkoholproblem under sin uppväxt, har det inte alltid sett ut så. Många av de barnen har levt i en oförutsägbar vardag, ständigt på sin vakt och osäker på vad som väntar dem därhemma. Många av dem har också tvingats ta över ansvaret hemma, både för det praktiska som mat och städning, och för den känslomässiga omsorgen. Att växa upp med vuxna som inte förmår tillgodose ett barns behov av omsorg, trygghet och stöd, får konsekvenser och påverkar ett barns livssituation både på kort och på lång sikt.

Den här rapporten bygger på över 4 000 samtal till Bris om vuxnas missbruk/riskbruk, samt på aktuell forskning. Barnens egna röster bär på skuld och skam, men också sorg och ilska över trasiga relationer och upprepade svek från föräldrar. Frågor som ”varför är jag inte värd att få känna mig älskad?” eller ”varför får inte jag vara en del av en vanlig familj?” är vanliga. Det blir tydligt att konsekvenserna för barn fortsätter vara stora även om föräldrar slutar dricka eller om kontakten med en förälder med alkoholproblem bryts. Barn är knutna till sina föräldrar, och att välja att inte ha kontakt med en drickande förälder är som att välja bort en del av sig själv.

”Om vi vuxna har svårt att sätta ord på det är det ju inte konstigt att det blir svårt för barn att berätta om och få stöd för sin utsatthet.”

Min erfarenhet är att det är svårt för oss vuxna att reflektera över vår syn på alkohol, var gränsen går för när alkoholkonsumtion blir problematisk och hur det kan påverka ens omgivning. Och om vi vuxna har svårt att sätta ord på det är det ju inte konstigt att det blir svårt för barn att berätta om och få stöd för sin utsatthet. Om vi kan skaffa oss mer kunskap om alkohol och dess skadeverkningar, och våga ge oss in i gråzonsdiskussionerna och granska oss själva och varandra, då kan vi också göra skillnad på lång sikt.

Jag hoppas att vår rapport kan ge dig en inblick i hur stor del av ett barns liv som påverkas av att växa upp i en familj där en eller flera vuxna har alkoholproblem. Med kunskap om barnens livssituation här och på lång sikt, kan vi förhoppningsvis bli fler som kan se och agera när barn far illa av vuxnas alkoholproblem. Vi kan alla bidra till att skapa förutsättningar för att fler barn ska kunna berätta och söka stöd. ◆

Magnus Jägerskog
Generalsekreterare Bris

SAMMANFATTNING

Barn drabbas när vuxna har alkoholproblem

Många barn lever med föräldrar som dricker för mycket, och det får konsekvenser i deras liv på såväl kort som lång sikt. Det visar såväl forskning som över 4 000 samtal från barn till Bris. Denna rapport redogör för deras livssituation och ger förslag för bättre stöd och hjälp till barn som drabbas.

Barn som lever med vuxna som har problem med alkohol finns i alla delar av samhället. Enligt en systematisk litteraturöversikt från 2019 så har drygt vart femte barn i Sverige haft minst en förälder med alkoholproblem under sin uppväxt. Det motsvarar 430 000 barn. Cirka 75 000 barn, 3,5 procent av alla barn under 18 år i Sverige, uppskattas ha föräldrar med mycket allvarliga alkoholproblem[1].

Varje barn har rätt att må bra, att leva och utvecklas, och att få stöd från vuxna när det behövs. Vuxnas betydelse som frisk- och skyddsfaktorer, både föräldrar och andra vuxna i barns närhet, återkommer ofta i barns samtal med Bris. Att vårdnadshavare får tillgång till stöd och hjälp för att kunna ge omsorg och stöd till sina barn, är också en rättighet som barn har. När omsorgsförmågan brister hos vuxna så handlar det ofta om vuxnas egna svårigheter, och det får konsekvenser för barn som är beroende av den vuxnas omsorgsförmåga, både på kort och lång sikt. Det berättar barn tydligt om i sina kontakter med Bris.

Denna rapport bygger på över 4 000 kontakter med barn om föräldrars alkoholproblem hos Bris under åren 2016-2021.

I familjer där en eller flera vuxna dricker för mycket återfinns ofta flera riskfaktorer som förstärker varandra, och risken för nedsatt föräldraförmåga är större, visar den samlade forskningen. Det visar sig också tydligt i barns samtal till Bris, där barn berättar om hur livssituationen påverkas av att leva med en eller flera vuxna med alkoholproblem. Samtalen till Bris handlar exempelvis om hur relationen till föräldrarna och andra sociala relationer påverkas under uppväxten, konsekvenser i vardagen för barnet som ofta tvingas ta ett alldeles för stort praktiskt och känslomässigt ansvar i hemmet. Men barn i Bris stöd beskriver också hur hela livet påverkas, en sorg och ilska över vad som upplevs som vuxnas svek – och att de inte får tillräckligt stöd från vuxna runtomkring. Det är tydligt att långt ifrån alla barn som berörs får tillgång till stöd utifrån sina behov, trots att de har rätt till det. Det är också tydligt att det saknas stöd till familjer och stöd till vuxna kring föräldraskapet. ◆

Foto: Shutterstock

Vuxna med alkoholproblem finns i alla delar av samhället.

1 av 5

drygt vart femte barn i Sverige har haft minst en förälder med alkoholproblem under sin uppväxt.

Bris rekommenderar

- En ökad kunskap om barn som anhöriga
- Att se till barnets hela livssituation – här och på lång sikt
- Att skapa förutsättningar för barn att berätta och söka stöd
- En ökad och mer jämlik tillgång till stöd för barn
- En ny syn på förebyggande insatser

[1] Ramstedt. M (Red) (2019) *Hur många barn växer upp med föräldrar som har alkoholproblem?* – Resultat från en systematisk litteraturöversikt. CAN-rapport nr 185.

INLEDNING

Om rapporten och barns samtal till Bris

Det är välkänt att barn far illa av att leva med vuxna som dricker för mycket alkohol, men trots det är det många barns vardag att leva i skuggan av föräldrars drickande. Syftet med denna rapport är att, genom aktuell forskning och Bris kontakter och stöd till barn, belysa barnens livssituation, vilka konsekvenser vuxnas alkoholproblem får på kort och lång sikt, och hur tillgången till hjälp och stöd brister. Rapporten mynnar ut i rekommendationer för att förbättra situationen för barn som har erfarenhet av att leva med vuxna med alkoholproblem.

DEFINITIONER/BEGREPP

I den här rapporten används begreppen *beroende, beroendeproblematik, alkoholproblem* och *vuxna som dricker för mycket* för att beskriva miljön som barnen som rapporten handlar om befinner sig i. Bris kan inte ställa diagnoser, och har så gott som aldrig direktkontakt med de vuxna i barnens liv, och kan därför inte med säkerhet veta om det handlar om vuxna med beroendeproblematik eller alkoholproblem, men utgår från barnets upplevelse av att hens situation går att härleda till vuxnas alkoholkonsumtion.

Fokus för rapporten är hur barn drabbas när vuxna dricker för mycket. Oftast är det vuxna som barnen lever med och delar bostad med, oavsett om det är en förälder eller en annan stadigvarande vuxen. Men det kan också vara en förälder eller en vuxen med motsvarande roll för barnet som barnet inte längre bor med av olika orsaker, men där relationen och barnets mående ändå påverkas av den vuxnas alkoholproblem. I rapporten används begreppet *förälder* ibland, men kan alltså också avse andra vuxna med liknande roll i barnets liv.

Foto: Shutterstock

När vuxnas omsorgsförmåga brister får det allvarliga konsekvenser för barn.

> *Jag har sagt åt dem att jag faktiskt tycker att det är jobbigt. Då slutar de i 1–2, högst 3 dagar. Sen börjar de igen.”*

BRIS KONTAKTER MED BARN

När Bris kuratorer dokumenterar de kontakter de har med barn och unga, i chatt, mejl och i telefon på 116 111, är samtal om vuxnas svårigheter, där bland annat vuxnas missbruk och riskbruk ingår som en underkategori, det tionde vanligaste ämnet som barn söker stöd för hos Bris. Under den senaste femårsperioden har drygt 4 000 samtal från barn under 18 år handlat om vuxnas missbruk och riskbruk. Definitionen av samtalskategorin är: ”Barnet är hjälpsökande utifrån en upplevelse av en vuxens missbruk/riskbruk av alkohol, droger, spel etc.”

Bris erbjuder stödgruppsverksamhet för barn som har en vårdnadshavare som dricker för mycket. Grupperna är digitala och kallas Grubbel. De syftar till att barn och unga som lever med vuxna som dricker för mycket får dela erfarenheter med jämnåriga i liknande situation och får kunskap och verktyg att hantera vardagen. Bris har också stödgruppsverksamhet för barn som är familjehemsplacerade, för att de ska få träffa andra i samma situation och dela erfarenheter. Många av de barn som Bris träffar i de stödgrupperna har också erfarenhet av att leva med vuxna med alkoholproblem. ◆

1.

Många barn drabbas

”Jag tror att min pappa är alkoholist, han dricker varje helg och blir full. Jag har pratat med mamma och hon höll med men det verkar inte som att det händer något. Jag har ingen aning vad jag ska göra åt det här.”

Hur många barn drabbas av vuxnas drickande?

Det finns förvånansvärt lite forskning om hur många barn som berörs av föräldrar som har alkoholproblem. Det var en av slutsatserna i en aktuell genomgång av den internationella vetenskapliga litteraturen av studier som innehåller skattningar om andelen barn som växer upp med föräldrar som har problem med alkohol som gjordes 2019[2]. Efter att ha sökt igenom den samlade internationella vetenskapliga litteraturen identifierades endast 23 studier som innehöll skattningar av hur många barn som växer upp med minst en förälder som har en problematisk alkoholkonsumtion[3]. Studierna var dessutom begränsade till situationen i Norden, Storbritannien och USA.

Med utgångspunkt från resultaten i den internationella genomgången gjorde författarna ett försök att skatta hur många dessa barn är i Sverige. Befintliga skattningar genomförda i Sverige med olika metoder vägdes ihop och resulterade i 4 olika kategorier av allvarlighetsgrad med avseende på barnens utsatthet och exponering för sina föräldrars alkoholproblem.

Sammanställningen av de studier som fanns ledde fram till slutsatsen att uppskattningsvis drygt 20 procent av alla barn i Sverige någon gång under uppväxten har haft minst en förälder med alkoholproblem. Det motsvarar 430 000 barn. 15 procent av alla barn i Sverige, vilket motsvarar 320 000 barn, beräknas ha påverkats negativt av att ha vuxit upp med minst en förälder med alkoholproblem. 215 000 barn, det vill säga 10 procent av alla barn i Sverige, har påverkats mycket negativt av att växa upp i en familj där minst en förälder har alkoholproblem. Och slutligen beräknas andelen barn till föräldrar med mycket allvarliga alkoholproblem uppgå till cirka 3,5 procent, vilket motsvarar cirka 75 000 av samtliga barn under 18 år i Sverige år 2018.

En tankeväckande slutsats i översikten var att skattningarna varierade betydligt mellan olika studier och kom fram till som minst 2 procent av alla barn under 18 år och som mest 34 procent. Dessa skillnader beror i viss mån på var och när studierna genomfördes men är också ett resultat av att det saknas en vedertagen definition för vad som menas med att vara barn till någon med alkoholproblem. Vissa studier utgår från barn med föräldrar som har fått vård och behandling för sina alkoholproblem och som kan identifieras eftersom de finns med i vårdregister. En sådan definition leder till lägre skattningar eftersom man begränsar sig till föräldrar med de svåraste problemen och exkluderar den stora gruppen föräldrar som inte söker hjälp för sina alkoholproblem.

15 %

vilket motsvarar 320 000 barn, beräknas ha påverkats negativt av att ha vuxit upp med minst en förälder med alkoholproblem.

3,5 %

av samtliga barn under 18 år i Sverige (2018) är barn till föräldrar med mycket allvarliga alkoholproblem.

Studier som i stället baseras på självrapporterade uppgifter från urval som representerar hela befolkningen eller på samtliga barn i befolkningen kommer fram till högre skattningar eftersom även mildare problematik fångas in. Studiernas olika resultat beror således till stor del på att man använder olika definitioner av föräldrarnas alkoholproblem, att man använder olika typer av statistiska uppgifter och att man fångar in problematik som varierar i allvarlighetsgrad.

När barn kontaktar Bris för att prata om vuxnas drickande är det vanligast att det handlar om föräldrars eller bonusföräldrars alkoholkonsumtion. I de samtalen återfinns både samtal från barn som lever med en vuxen som har pågående alkoholproblem, barn som inte längre lever med en förälder som har alkoholproblem, antingen för att hen bor med sin andra vårdnadshavare eller i familjehem/HVB-hem, och barn vars förälder inte längre lever, ibland till följd av alkoholproblem.

I princip alla samtal om föräldrars alkoholkonsumtion berör hur föräldern förändras under alkoholpåverkan och hur omsorgsförmågan påverkas. Det är inte att föräldrar dricker alkohol som är problematiskt och anledningen till barnets kontakt, utan samtalen handlar om agerandet och konsekvenserna som alkoholintaget medför i såväl vardagen som för barnets mående. En fjärdedel av samtalen om föräldrars riskbruk/missbruk handlar också om fysiskt våld, och vart femte samtal om omsorgsbrist.

UTSATTHETEN ÖVERLAPPAR OCH ÄR OJÄMLIKT FÖRDELAD

De barn som far illa av vuxnas alkoholkonsumtion befinner sig ofta även i andra former av utsatta situationer. Utsattheten både överlappar och är ojämlikt fördelad mellan olika grupper i samhället. Det har exempelvis framkommit att det finns en socioekonomisk variation i utsatthet för föräldrars alkoholproblem. Inom ramen för en

> *”Mamma lägger hellre ner pengar på vin än mat till mig. Jag skippar ofta måltider då vi inte har råd. Jag orkar inte leva med en mamma som inte vill vara mamma längre.”*

[2] Ramstedt. M (Red) (2019) *Hur många barn växer upp med föräldrar som har alkoholproblem?* – Resultat från en systematisk litteraturöversikt. CAN-rapport nr 185.

[3] Studierna mäter alkoholproblem på lite olika sätt alltifrån beroende, alkoholrelaterad vård, hög konsumtion till uppfattning hos barn om att förälderns alkoholkonsumtion är problematisk.

Barn som far illa av vuxnas alkoholproblem befinner sig ofta i andra utsatta situationer som förstärks.

> **De dricker nästan varje dag om inte mamma jobbar. De dricker inte så att de blir stupfulla men dom blir jätteotrevliga och dom tror att dom kan allt i hela världen och att bara deras känslor spelar roll."**

stor befolkningsstudie framkom att ekonomiska problem var närmare 3 gånger vanligare i familjer där barn upplevde att föräldrarna hade alkoholproblem[4]. I en annan stor befolkningsundersökning visade det sig vara mycket vanligare att vuxna som haft föräldrar med alkoholproblem under uppväxten har en lägre socioekonomisk position jämfört med de som inte hade den erfarenheten[5].

Ett annat mer genomgående resultat inom forskningen är att kvinnor i högre utsträckning än män upplever alkohol som problematiskt, och att det gäller både i ungdomen och som vuxen. En aktuell svensk studie av 15–16 åringar visade till exempel att 15 procent av flickorna hade problem med föräldrars drickande mot 11 procent av pojkarna[6]. Denna skillnad berörde samtliga specifika problem som undersöktes. Fler flickor uppfattade att föräldrarnas drickande var problematiskt, hade försökt påverka föräldrarna att dricka mindre, upplevde att föräldrarna grälade när de druckit och försökte förhindra drickandet genom att gömma alkoholen. Liknande resultat har framkommit i andra studier[7].

Det bör noteras att detta resultat skiljer sig från vad som visas i studier baserade på registerdata där ungefär samma andel kvinnor och män har en förälder i behandling för alkoholproblem[8]. Att fler kvinnor rapporterar problematiska upplevelser tyder alltså på en högre sårbarhet för föräldraproblematik[9] och familjekonflikter[10] samt en efterföljande högre tendens att uppfatta och

---

[4] Pisinger, V. S., Bloomfield, K., & Tolstrup, J. S. (2016). *Perceived parental alcohol problems, internalizing problems and impaired parent–Child relationships among 71 988 young people in Denmark*. Addiction, 111(11), 1966–1974.

[5] Haugland, S. H., & Elgán, T. H. (2021). *Prevalence of Parental Alcohol Problems among a General Population Sample of 28,047 Norwegian Adults: Evidence for a Socioeconomic Gradient*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(10), 5412.

[6] Ramstedt M, Larm P, Raninen J, Livingston M. *Children with problem drinking parents in Sweden - Prevalence and risk of adverse consequences in a national cohort born in 2001*. Kommande.

[7] Elgán, T. H., & Leifman, H. (2013). *Prevalence of adolescents who perceive their parents to have alcohol problems: A Swedish national survey using a web panel*. Scandinavian journal of public health, 41(7), 680-683.

[8] Hjern, A., Arat, A., Vinnerljung, B. (2014). *Att växa upp med föräldrar som har missbruksproblem eller psykisk sjukdom – hur ser livet ut i ung vuxen ålder?* Rapport 4 från projektet "Barn som anhöriga" – En kartläggning. Nationellt Kunskapscentrum Anhöriga. Webbversion tryckeri.

[9] Homel, J., & Warren, D. (2019). *The relationship between parent drinking and adolescent drinking: Differences for mothers and fathers and boys and girls*. Substance use & misuse, 54(4), 661-669.

[10] Davies, P. T., & Lindsay, L. L. (2004). *Interparental conflict and adolescent adjustment: Why does gender moderate early adolescent vulnerability?*. Journal of Family Psychology, 18(1), 160.

Foto: Shutterstock

I familjer där en eller flera vuxna dricker för mycket finns ofta flera riskfaktorer som förstärker varandra.

rapportera sådana problem. Orsaker till denna könsskillnad har inte fastställts i tidigare forskning, men en möjlig förklaring kan vara att flickor under tonåren är mer fokuserade på aktiviteter som gynnar nära relationer med kamrater medan pojkar är mer engagerade i grupprelaterade aktiviteter[11]. Att kvinnor har fler nära relationer skulle kunna innebära att de får en högre medvetenhet om andras beteende, inklusive föräldrar som dricker för mycket. Det är dock av stort intresse att förstå dessa könsskillnader mer ingående och att ta upp denna fråga i framtida studier.

Att livssituationen för barn till föräldrar med alkoholproblem påverkas negativt är väl belagt inom forskningen, och det kommer belysas i nästföljande kapitel i denna rapport. Det är också tydligt att det finns stora variationer i både utsatthet och sårbarhet hos barn som lever med vuxna som dricker för mycket. Det är dock viktigt att nämna att det finns studier som pekar på att det finns en oklarhet om sambandets kausalitet. Det vill säga, det är inte helt klarlagt i vilken utsträckning det verkligen är föräldrarnas drickande som orsakar problem för barnen, och inte andra ogynnsamma omständigheter i familjens situation såsom psykisk ohälsa och låg socioekonomisk position[12]. Hur barn påverkas av föräldrars problem avgörs av olika faktorer. En grundläggande komponent är på vilket sätt det inverkar på föräldrarnas förmåga att tillgodose sina barns behov. I familjer där en eller flera vuxna dricker för mycket återfinns ofta fler riskfaktorer för barns utveckling som förstärker varandra. Men oavsett om det är drickandet, andra eller en kombination av flera olika, problem som är orsaken, så är en nedsatt föräldraförmåga en stark riskfaktor i familjer där en eller flera föräldrar har alkoholproblem. ◆

”Pappa har erkänt att han var full. Det här var andra gången och pappa skämtar bort det. Jag börjar bli orolig, för jag känner inte igen honom. Sedan så känns det märkligt på ett sätt, jag är typ den enda som har en pappa som dricker och jag skäms.”

[11] Perry, D. G., & Pauletti, R. E. (2011). *Gender and adolescent development.* Journal of research on adolescence, 21(1), 61-74.

[12] Rossow, I., Felix, L., Keating, P., & McCambridge, J. (2016). *Parental drinking and adverse outcomes in children: A scoping review of cohort studies.* Drug and alcohol review, 35(4), 397-405.

2.

HUR PåVERKAS BARN?

”När pappa dricker säger han så elaka saker, som han aldrig säger annars. Jag har hört att man blir ärlig av alkohol så kanske är det vad han säger när han är full som han egentligen tycker.”

Hur påverkas barns livssituation när vuxna dricker för mycket?

En rad olika förklaringar har lyfts till att livssituationen försämras för barn som lever med vuxna som har alkoholproblem: bristande familjestrukturer, en osäker och instabil vardag med avsaknad av gemensamma familjemiddagar, helgaktiviteter och firande av högtider instabila familjeritualer med avseende på måltider, helgaktiviteter och semestrar, ökade familjekonflikter, lägre familjesammanhållning, ökad familjeisolering och en lägre grad av kommunikation inom familjen[13]. Dessutom kan föräldrar som har alkoholproblem periodvis vara både emotionellt och fysiskt frånvarande[14] och det är också vanligt att de har någon form av psykisk sjukdom som en antisocial personlighetsstörning, depression och ångest[15]. Exempel på konkreta händelser som barnen brukar återge är att man blivit lämnad i otrygga situationer, ofta hört föräldrar gräla när de är berusade samt själva blir utsatta för kränkningar eller våld[16]. Ofta känner barnen skam inför situationen vilket gör att de sällan pratar med någon utomstående om familjesituationen[17]. Många gånger tvingas barnen som anhöriga att utföra uppgifter i familjen som normalt sköts av vuxna, som att laga mat eller trösta och natta yngre syskon, vilket kan vara destruktivt för barnet[18].

I samtal till Bris beskriver barn ingående hur deras liv, vardag och mående påverkas av att leva med vuxna som dricker för mycket. Konsekvenser i vardagen handlar många gånger om att anpassa sig efter om man tror att den vuxna kommer vara påverkad eller nykter. Anpassningen kan handla om att hålla sig undan, inte be om hjälp eller också precis tvärtom att hjälpa till i familjen, med syskon eller hushållet för att undvika konflikter. Barn beskriver att de lever med att hela tiden behöva vara på sin vakt, att vara redo att anpassa sig efter den vuxnes beteende och problem. Vilket för barnet innebär en ständig anspänning och oförutsägbarhet som drabbar alla delar av barnets liv. I förlängningen kan det också innebära att barnet få svårt att lyssna till sina egna inre signaler och agera därefter. Allt detta påverkar barnets vilja, förmåga och möjlighet att berätta för någon utanför familjen om hemsituationen.

> *”Varför litar jag alltid på mamma när hon säger ’det händer aldrig igen’ fast jag vet att det är en lögn. Jag vet att jag gång på gång på gång kommer hitta mamma liggandes på golvet, full, och sedan hämta pappa för att hjälpa henne till sängen.”*

Många barn som söker stöd från Bris lever med flera former av utsatthet i hemmet. En del är direkta följder av den vuxnas drickande och andra är det inte. En del exempel på utsatthet som barn tänker hör ihop med den vuxnas alkoholkonsumtion är kopplat till den vuxnas sociala relationer, som att barnets hem är ett tillhåll för flera vuxna med beroendeproblematik vilket i sin tur leder till än större otrygghet och utsatthet.

Andra problem i hemmiljön som barn beskriver är ekonomisk utsatthet till följd av den vuxnas alkoholkonsumtion, psykisk ohälsa där alkoholen ibland är ett försök till självmedicinering av den vuxna samt fysisk ohälsa hos den vuxna, ibland som en följd av drickandet.

Forskningen visar alltså tydligt vad barn också berättar i samtal med Bris – att livssituationen påverkas avsevärt av att leva med en vuxen som dricker för mycket. Det är därför kanske föga förvånande att barn med den bakgrunden har en förhöjd risk för en rad olika problem i jämförelse med andra barn[19]. Under barndomen har det visat sig vara betydligt vanligare med olika psykosociala problem, bland annat ökad hyperaktivitet, normbrytande beteende, depressions- och

---

[13] Johnson, J. L., & Leff, M. (1999). *Children of substance abusers: Overview of research findings.* Pediatrics, 103(Supplement 2), 1085-1099.

[14] K Kelley, M. L., French, A., Bountress, K., Keefe, H. A., Schroeder, V., Steer, K., ... & Gumienny, L. (2007). *Parentification and family responsibility in the family of origin of adult children of alcoholics.* Addictive behaviors, 32(4), 675-685.

[15] Hasin, D. S., Stinson, F. S., Ogburn, E., & Grant, B. F. (2007). *Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV alcohol abuse and dependence in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions.* Archives of general psychiatry, 64(7), 830-842.

[16] Sundin, E. (2018) *Att bo med någon som dricker för mycket under barndomen.* I Ramstedt, M. (Red.), Landberg, J., Svensson, J. & Sundin, E. (2018) *Aktuella perspektiv på alkoholkulturen i Sverige. Om dryckesmotiv, dryckeskontext, attityder och anhörigproblematik.* CAN-rapport nr 17.

[17] Mackrill, T., Elklit, A., & Lindgaard, H. (2012). *Treatment-seeking young adults from families with alcohol problems. What have they been through? What state are they in?.* Counselling and Psychotherapy Research, 12(4), 276-286.

[18] Haugland, B. S. M. (2012). *Familiefungering og psykososiale problemer hos barn av alkoholmisbrukende foreldre.* I Dyregrov, K., Ytterhus, B., Haugland, B. S. M. (Red.), Barn som pårørende (pp. 82–106). Oslo, Norge: Abstrakt förlag.

[19] Mackrill, T., Elklit, A., & Lindgaard, H. (2012). *Treatment-seeking young adults from families with alcohol problems. What have they been through? What state are they in?.* Counselling and Psychotherapy Research, 12(4), 276-286.

Många barn berättar att de tar ett stort ansvar hemma och tar hand om sin förälder.

ångestsymtom, låg självkänsla och bristande impulskontroll[20 21 22 23] bland barn med föräldrar som har alkoholproblem. Barnen har dessutom oftare problem i skolan, med sina nära relationer och med sitt mående[24]. Det har visat sig att risken ökar redan vid mildare former av negativa erfarenheter av föräldrars drickande och ökar ju mer allvarliga problemen upplevs[25]. I den mest utsatta gruppen barn som söker hjälp, är utsattheten för fysiskt och psykiskt våld exempelvis mycket hög där vissa studier visar att det handlar om att mer än hälften har sådana erfarenheter[26].

Men det är inte bara under barndomen som det uppstår problem för barnen; barn som växer upp med föräldrar som har alkoholproblem uppvisar även som vuxna en ökad risk för många problem i form av kriminalitet, ångest och depression[27]. Risken är också förhöjd för självmordsförsök och arbetslöshet[28 29] och för att få egna alkoholproblem[30]. I en systematisk översiktsstudie av longitudinella kohortstudier med mycket hög kvalitet, visade 19 av 21 inkluderade studier ett tydligt

---

[20] Carbonneau, R., Tremblay, R. E., Vitaro, F., Dobkin, P. L., Saucier, J. F., & Pihl, R. O. (1998). *Paternal alcoholism, paternal absence and the development of problem behaviors in boys from age six to twelve years.* Journal of studies on alcohol, 59(4), 387-398.

[21] Christensen, H. B., & Bilenberg, N. (2000). *Behavioural and emotional problems in children of alcoholic mothers and fathers.* European child & adolescent psychiatry, 9(3), 219-226.

[22] Elkins, I. J., McGue, M., Malone, S., & Iacono, W. G. (2004). *The effect of parental alcohol and drug disorders on adolescent personality.* American Journal of Psychiatry, 161(4), 670-676.

[23] Steinhausen, H. C., Göbel, D., & Nestler, V. (1984). *Psychopathology in the offspring of alcoholic parents.* Journal of the American Academy of Child Psychiatry, 23(4), 465-471.

[24] Ramstedt M, Larm P, Raninen J, Livingston M. *Children with problem drinking parents in Sweden - Prevalence and risk of adverse consequences in a national cohort born in 2001.* Kommande.

[25] Ramstedt M, Larm P, Raninen J, Livingston M. *Children with problem drinking parents in Sweden - Prevalence and risk of adverse consequences in a national cohort born in 2001.* Kommande.

[26] Mackrill, T., Elklit, A., & Lindgaard, H. (2012). *Treatment-seeking young adults from families with alcohol problems. What have they been through? What state are they in?.* Counselling and Psychotherapy Research, 12(4), 276-286.

[27] Har Harter, S. L. (2000). *Psychosocial adjustment of adult children of alcoholics: A review of the recent empirical literature.* Clinical psychology review, 20(3), 311-337.

[28] Christoffersen, M. N., & Soothill, K. (2003). *The long-term consequences of parental alcohol abuse: a cohort study of children in Denmark.* Journal of substance abuse treatment, 25(2), 107-116.

[29] Hjern, A., Arat, A., Vinnerljung, B. (2014). *Att växa upp med föräldrar som har missbruksproblem eller psykisk sjukdom – hur ser livet ut i ung vuxen ålder?* Rapport 4 från projektet "Barn som anhöriga" – En kartläggning. Nationellt Kunskapscentrum Anhöriga. Webbversion tryckeri, 2014.

[30] Rossow, I., Felix, L., Keating, P., & McCambridge, J. (2016). *Parental drinking and adverse outcomes in children: A scoping review of cohort studies.* Drug and alcohol review, 35(4), 397-405.

samband mellan föräldrars och deras barns alkoholkonsumtion[31]. Detta är inte förvånande givet att alkoholproblem till viss del är ärftligt och att ungefär 50 procent av överförbarheten påverkas av gener[32]. Vissa studier har uppskattat att barn till föräldrar med alkoholproblem har 2 till 8 gånger högre risk för att själva utveckla alkoholproblem[33].

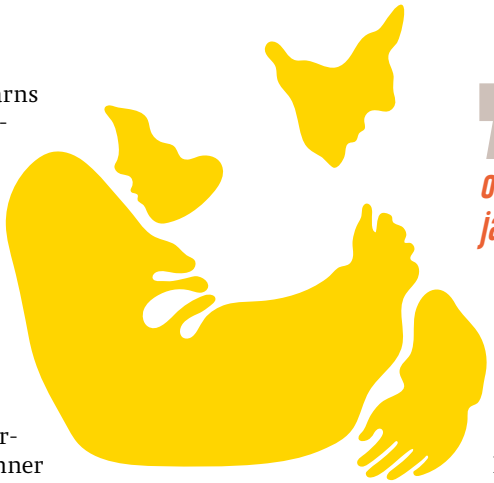
Bris erfarenhet är att det inte alltid är antal enheter eller hur ofta en förälder dricker alkohol som påverkar barnet. Barn som har negativa upplevelser av föräldrars drickande berättar om att de känner stor otrygghet redan om en förälder dricker vad som utifrån skulle beskrivas som få enheter. Till Bris kan barn beskriva att även om de har erfarenhet av nyktra perioder hos föräldern så är de hela tiden medvetna om att föräldrar kan börja dricka igen. En del barn som deltar i Bris stöd och som inte lever med sin eller sina föräldrar med beroendeproblematik, kan fortfarande ha stora svårigheter och ägna mycket tid åt att försöka förstå och bearbeta föräldrars agerande. Det kan handla om beslut som föräldrarna tagit och om deras frånvaro under barnets liv, om känslan av att ha blivit bortvald. Att förlora en förälder, oavsett orsak, är något som ett barn får leva med under resten av sitt liv.

Forskningen har också visat att barn kan drabbas av svårigheter även utan direkt exponering för förälderns alkoholproblem och efter att förälderns problem har upphört. Till exempel har studier visat att en förhöjd risk för problem uppstår oavsett om barnen lever med den missbrukande föräldern eller inte[34]. Ett annat tankeväckande resultat är att barnets problem ofta kvarstår också efter det att förälderns alkoholproblem har upphört[35]. Detta har förklarats med att behovet av att bearbeta relationen till föräldern kvarstår och att för en del kan det pågå under en mycket lång tid.

KONSEKVENSER FÖR BARNET I HEMMILJÖN

Under uppväxten i en familj med föräldrar som har alkoholproblem har det visat sig att barnen utvecklar många olika strategier för att hantera situationen[36] [37]. Dessa kan på ett övergripande plan delas in i proaktiva och reaktiva strategier.

Proaktiva strategier utgör försök att förhindra att föräldern dricker alkohol. Det kan handla om att leta upp undangömd alkohol och göra sig av med den eller att helt enkelt aktivt uppmana föräldern att sluta dricka. Det kan också handla om att ständigt iaktta föräldern för att på så sätt hinna förbereda sig för att minska risken för problem.



> *”När pappa är full är han väldigt konstig och frågar typ om kramar och rör en vilken gör att jag känner mig obekväm.”*

Eftersom barn har begränsade möjligheter att ingripa förebyggande mot en vuxen är reaktiva strategier vanligare. Dessa består av olika sätt att hantera problem som redan uppstått, detta i syfte att minska de negativa konsekvenserna av berusningen. Exempel på sådana åtgärder är att väcka en berusad förälder eller att medla när föräldrarna bråkar. Inom ramen för reaktiva strategier finns även det som kallas *undvikande strategier* som på olika sätt går ut på att hålla sig undan en berusad förälder; att inte väcka föräldern, att avsluta telefonsamtal med berusad förälder i de fall man inte bor tillsammans, att lämna hemmet, och att undvika att be om hjälp eller att visa hur man mår och hur man känner.

> *”Det är jättejobbigt och pinsamt att ha över kompisar när huset är äckligt och mamma är full.”*

Barns reaktiva strategier kan också omfatta omsorgsarbete i form av att ta en föräldraroll, s.k. föräldrafiering. Den innebär att barnen tar hand om hushållet, den påverkade föräldern och syskon och lagar mat, diskar, städar huset, går med tvätten till tvättstugan och lägger småsyskon. Förutom att ta över omsorgs- och hushållsarbete så avstår också barnen från eget stöd, som att själva inte fråga om hjälp med läxor, be om skjuts till aktiviteter eller söka tröst när de är ledsna. En forskningsgenomgång om barn som omsorgsgivare och deras situation beskriver att praktiska omsorgsuppgifter är mindre skadliga för barnet än den känslomässiga omsorgen. Detta för att det är svårt för ett barn att ta det känslomässiga ansvaret och kunna känna att barnet kan uppfylla alla de behov som finns i familjen, och när barnet inte upplever att hen klarar av det så riskerar det att leda till skamkänslor hos barnet. I en rapport från Linnéuniversitetets forskningsprojekt ”Barn som anhöriga” tillfrågades drygt 2 400 svenska

[31] Rossow, I., Keating, P., Felix, L., & McCambridge, J. (2016). *Does parental drinking influence children's drinking? A systematic review of prospective cohort studies.* Addiction, 111(2), 204-217..

[32] Verhulst, B., Neale, M. C., & Kendler, K. S. (2015). *The heritability of alcohol use disorders: a meta-analysis of twin and adoption studies.* Psychological medicine, 45(5), 1061-1072.

[33] Grant, B. F., Harford, T. C., Dawson, D. A., Chou, P., Dufour, M., & Pickering, R. (1994). *Prevalence of DSM-IV alcohol abuse and dependence: United States, 1992.* Alcohol Health and Research World, 18(3), 243.

[34] Pisinger, V. S., Bloomfield, K., & Tolstrup, J. S. (2016). *Perceived parental alcohol problems, internalizing problems and impaired parent–Child relationships among 71 988 young people in Denmark.* Addiction, 111(11), 1966-1974.

[35] Alexanderson, K., & Näsman, E. (2017). *Barns upplevelser när föräldrars missbruk upphört: ”Alltså det är svårt att må bra igen”.* Nordic studies on alcohol and drugs, 34(5), 400-414.

[36] Alexanderson, K., & Näsman, E. (2015). *Barndom och föräldraskap i missbrukets skugga: Barn, ungdomar och föräldrar berättar om vardagsliv och behov av stöd när föräldern har missbruksproblem.*

[37] Holmila, M. J., Itäpuisto, M., & Ilva, M. (2011). *Invisible victims or competent agents: Opinions and ways of coping among children aged 12–18 years with problem drinking parents.* Drugs: education, prevention and policy, 18(3), 179-186.

ungdomar om i vilken omfattning samt i vilken form som ungdomarna ger stöd, vård och hjälp till en person som står dem nära. Av dem svarade 3 procent att de stannar hemma från skolan för att ta hand om förälder /syskon eller annan person minst en gång i veckan, och 5 procent att de stannar hemma någon gång i månaden. Av de unga som utövar omsorg i mycket hög grad är det 14 procent som stannar hemma från skolan minst en gång i veckan. Siffrorna bedömdes av rapportförfattarna vara i underkant, då de som stannat hemma av denna anledning den dag som enkäten fylldes i inte finns med i beräkningen. Det gäller dock alla unga som stannar hemma för att ta hand om någon eller några i familjen, och olika orsaker kan ligga bakom, såväl alkoholproblem som annan problematik som sjukdom, pyskisk ohälsa eller annat.[38]

Barn beskriver också för Bris hur de behöver ta hand om den vuxna – för om barnet inte gör det, vem ska då göra det? Barn torkar spyor, bär vuxna till sängen, kollar att den vuxna andas och tröstar. Den vanligaste förklaringen barn ger till detta är att de ju inte vill att föräldern ska dö eller skada sig.

I visa fall handlar omsorgen om att finnas hos föräldern som ett sätt att hantera sin oro för vad som ska hända. Det är också vanligt att barn har strategier för att dölja förälderns problem inför omgivningen både för förälderns och sin egen skull. En viktig anledning är att det uppfattas som skamligt och tabubelagt att berätta om alkoholproblem i familjen.

Gemensamt i många samtal till Bris är att barnet täcker upp på alla fronter och försöker skydda både sig själv och den vuxna från att någon får veta. Barn berättar om hur de aktivt undanhåller föräldrarna information från skolan, lämnar in papper till skolan i föräldrars ställe och på olika sätt döljer anledningen till att föräldrar är frånvarande vid olika möten och aktiviteter. Många beskriver också att de inte tar hem kompisar alls för att de är rädda för vad kompisen kommer få höra eller se och vad det skulle innebära för vänskapen, för en själv eller för den vuxna. Anledningarna till att ingen får veta varierar men de vanligast förekommande orsakerna som barn uppger i samtal till Bris är att den vuxna själv eller en annan vuxen i familjen sagt att barnet inte får berätta, att barnet är rädd för att inte få bo kvar om hen berättar, att det inte finns någon att berätta för eller att barnet tänker att ingen skulle tro en för att den vuxnas problematik inte syns utåt.

Barnets egna känslor av skam och skuld är också en vanlig anledning att ingen får veta. Skammen handlar dels om att ha en förälder som inte kan dricka alkohol som ”alla andra” dels om en känsla av att ha en förälder som inte vill eller klarar av att vara just förälder, utan som i stället dricker alkohol på ett sätt som blir skadligt för barnet.

Ytterligare en anledning att hålla problemet

Foto: Creative Christians / Unsplash

Barn berättar för Bris att de inte vill ta hem kompisar för att de inte vill att de ska se hur de har det.

> *”När jag väl berättar för henne att jag mår superdåligt av att hon inte kan gå en dag utan att dricka, skriker hon på mig och säger att hon mår bra av det. Om hon inte gör det så försöker hon göra sig själv till offret genom att säga ’jag vet att jag är en så jävla dålig mamma’ eller något i den stilen.”*

[38] Nordenfors, M., Melander, C. & Daneback, K. (2014). *Unga omsorgsgivare i Sverige.* Nationellt kompetenscentrum anhöriga & Linnéuniversitetet.

Barn och unga berättar för Bris om hur situationen hemma påverkar orken och möjligheten att klara skolan.

Foto: Jeswin Thomas / Unsplash

hemligt är att barnet inte ser någon lösning på det som är realistisk och genomförbar. Exempelvis kan barn fantisera om en lösning där den ena föräldern lämnar den andra som dricker, men samtidigt inse att detta i praktiken inte är möjligt, antingen av ekonomiska eller praktiska skäl, eller för att den andra föräldern helt enkelt inte vill lämna trots att det skulle vara ett sätt att skydda barnet.

Att inte kunna, våga eller vilja berätta för någon leder ofta till att barnet känner sig, eller intalar sig eller får en känsla av att hen är ensam och annorlunda. Många beskriver att de inte vet någon annan som har det som de själva har det, och att de inte tror att någon kommer tro på dem om de berättar. Det kan leda till att barnet vänder sig inåt och tror att föräldrars alkoholproblem är barnets eget fel – att barnet inte är värd att tas hand om, eller att om hen bara var mindre jobbig så skulle föräldern inte dricka.

För barn som lever ensam med en vuxen som har pågående alkoholproblem förekommer brister i omsorgen i varierande omfattning. 20 procent av samtalen till Bris om vuxnas missbruk/riskbruk handlar också om omsorgsbrist, såväl praktisk som känslomässig omsorg. Under nyktra perioder kan den vuxna kliva in och åter ta ansvar för omsorgen om barnet. Bristerna kan alltså gälla i delar av omsorgen under delar av barnets uppväxt. Barn beskriver hur man behöver ta hand om sig själv i allt från matlagning, handling och städning till att ta sig till och från skolan och eventuella aktiviteter. Om yngre syskon finns i familjen tar barnet ofta hand om dessa också.

> *”Min pappa kan inte kontrollera sitt temperament och jag har tidigare utsatts för våld av honom såväl som han också har ett problem med alkohol. Situationen hemma hos min pappa har blivit så instabil och osäker för mig och min framtid just nu, så jag kan inte stanna kvar hos honom!”*

KONSEKVENSER FÖR BARNET I SKOLAN OCH I SOCIALA RELATIONER

När hemsituationen är otrygg och måendet påverkas är det svårt att få orken att räcka till, berättar barn för Bris. Det påverkar alla delas av barnets liv, ett exempel är skolan. För yngre barn kan det handla om bristande stöd hemma att utföra skolarbete eller avsaknad av nödvändigt stöd att komma i väg till skolan i tid. För äldre barn kan det handla om att ansvaret för att tillgodose egna och eventuella yngre syskons grundläggande behov av mat, städning, tvätt gör att tiden inte räcker till exempelvis skolarbete. Att försöka dölja för lärare och andra vuxna i skolan hur ens hemsituation ser ut och hur man mår tar också mycket av barnets ork och energi.

Skolan är samtidigt en trygg plats för många barn som har en otrygg hemsituation. Barn berättar för Bris att rädslan för att behöva byta skola hindrar dem för att berätta för någon i sin närhet om utsattheten. Ibland finns det exempelvis en förälder utan alkoholproblem men att flytta heltid till den föräldern skulle medföra skolbyte om barnet inte ska ha lång resväg, vilket gör att barnet överväger att fortsätta stå ut med ett växelvis- eller heltidboende hos föräldern med alkoholproblem före att flytta.

Den vuxnas alkoholproblem har störst inverkan på barnets sociala relationer om barnet bor helt eller delvis hos föräldern. Gemensamt tema i många samtal är att det är begränsande att inte kunna eller våga ta hem kompisar på grund av rädsla att den vuxna ska vara full. Barn beskriver en kombination av att vilja skydda sig själv och den vuxna från att kompisar får veta. Exempel

på möjliga konsekvenser om någon får veta som lyfts i samtal till Bris är att kompisar skulle bli rädda, börja tycka synd om en, inte vilja vara med en eller att kompisens föräldrar inte låter kompisen vara med en mer. Samtidigt beskriver många barn att det i slutändan inte spelat någon roll om vänner får veta eller inte, för ensamheten smyger sig på när man aldrig låter kompisar komma hem, det är svårt att upprätthålla och etablera relationer när man aktivt försöker dölja något. En annan oro som uttrycks i samtal är att kompisar ska tro att det är värre än barnet själv tycker, eller har bestämt sig för att tycka, att det är och därför berätta för någon annan vuxen.

Tillvaron för barn som lever med vuxna som har beroendeproblem och kanske andra problem som överlappar tenderar också att innebära många uppbrott. Barnet kan tvingas flytta ofta, genom vräkningar, andrahandskontrakt eller familjehemsplaceringar. Det blir många skolbyten och det blir svårt, och känns ofta inte värt besväret för barnet, att försöka upprätthålla relationer och fritidsintressen.

BARNETS RELATION TILL DEN DRICKANDE VUXNA

Barns samtal till Bris handlar ofta om hur den vuxna påverkas av alkoholen, och hur det påverkar barnets relation och tillit till den vuxna. Föräldern som nykter beskrivs många gånger som snäll och någon som barnet oftast älskar och längtar efter. En återkommande fråga är vem man som barn kan lita på – det som sägs och görs av en nykter förälder eller det som sägs och görs när föräldern är påverkad av alkohol? För barn handlar det sällan om kvantitet eller frekvens i vuxnas drickande utan främst om hur barnet upplever att den vuxna blir när hen brukar alkohol. Vuxna däremot tenderar fokusera på hur ofta man dricker eller hur mycket, och på så sätt hitta försvar och sätt att rättfärdiga att dricka alkohol.

Ett vanligt tema i samtal är rädsla och oro för att situationer ska uppkomma i samband med att vuxna dricker alkohol. Många barn beskriver hur föräldern förändras och blir elak, konstig, aggressiv, bråkig, ledsen, trött, passiv eller förlorar förmågan att ta hand om såväl sig själv som barnet. Andra omständigheter som gör att barn misstänker att en förälder har alkoholproblem är att barnet hittar gömd alkohol eller att barnet märker att den vuxna aktivt försöker dölja att hen dricker. Gemensamt för de flesta är att oron kommer redan inför att en förälder ska dricka alkohol, eller att oron alltid ligger i bakhuvudet – för barnet vet av erfarenhet att någonting kommer hända och ovissheten om hur illa det kommer bli är många gånger lika svår som situationerna som uppstår. Exempel på funderingar som barn uttrycker inför nästa tillfälle den vuxna kommer dricka alkohol är hur hen kommer att bli och vem som kommer att drabbas av den vuxnas agerande.

I samtal till Bris beskriver barn oro kopplat till flera olika scenarion. Oro för att den vuxna ska dö, ska göra barnet, någon annan eller sig själv illa. De uttrycker oro inför framtiden, inför att ta emot hjälp, för att en nykter period ska ta slut. Dessa känslor tenderar att växa och förvärras om barnet inte upplever att det finns hopp om förändring. Blir känslorna inte tagna på allvar finns stor risk att självkänsla och tilltro till sig själv och andra minskas eller helt försvinner – både på kort och läng sikt.

En vanlig fråga hos barn är varför ens förälder dricker för mycket, följt av varför ens förälder inte slutar. När barn söker förklaringar till varför den vuxna dricker på det sätt hen gör ligger det nära till hands att lägga ansvaret på sig själv som barn; om barnet var annorlunda skulle den vuxna vilja sluta dricka. I dessa samtal beskriver barn hur de gör allt för att inte vara en belastning för sin förälder. inte göra något som kan ge den vuxna en anledning att dricka, men att det inte spelar någon roll i slutändan, för vad barnet än gör så fortsätter den vuxna ändå. Andra gånger kan barnet se externa orsaker till drickandet, som att föräldern har förlorat sitt jobb, blivit sjuk, gått igenom en separation eller någon annan kris. Men en del barn kan inte hitta någon förklaring. Den vuxna har sett till yttre faktorer ett gott liv och passar inte in i en generaliserad bild av hur en ”missbrukares” liv ser ut – till exempel har den vuxna ett bra jobb, hög social status, en familj, god hälsa och ett eget boende. Detta gör att barnet inte ser någon annan förklaring än att den vuxna helt enkelt vill dricka, oavsett hur omgivningen påverkas. Den tanken leder till såväl ilska som sorg hos barnet. Många barn beskriver också att det är så här det alltid varit, att de inte kan minnas en tid i livet då den vuxna inte haft problem med alkohol. Barn kan också uttrycka att ingen någonsin skulle tro dem om de berättade, eftersom föräldern till synes är välfungerande, och kanske har hög status. När det brister i vuxenvärldens förmågor att tillgodose barnets rättigheter att få information om den vuxnas problem och den eventuella vård som den vuxna får, kan det också finnas en risk att barn upplever att den insats som är till för att stötta och göra det bättres upplevs som det som ställer till problem för den vuxna. Barn uttrycker ibland att socialtjänsten inte förstår, utan är de som ställer till problem och ställer krav som gör det svårare för den vuxna att må bättre eller vara förälder. Att den insats som är till för att skydda barnet och stötta familjen, är det som upplevs som en del av orsaken till problemet.

I samtal framkommer att barns hopp om att varje gång är den sista gången den vuxna dricker är stark. Den tanken kan bli ett hinder för barnet att berätta för någon utanför familjen. Barnet vill tro att på den vuxna som gång på gång lovar att det aldrig ska hända igen, att hen har slutat eller kommer sluta. Dessa löften uttalas ofta inför eller efter högtider, helger då problemet blir extra tydligt, eller efter att den vuxna missat eller förstört något som var viktigt för barnet. Barns tilltro till föräldern är närmast okuvlig eftersom barnets

> *”Jag är den som gör alla sysslor hemma. Jag städar ALLTID upp efter mamma och får också ibland laga mat åt mig själv trots att vi inte har något hemma.”*

relation till föräldern är existentiell. I grunden bygger den på överlevnad och för barnet är upplevelsen av en förälder med sviktande mående och beteende ett hot för den grundläggande känslan av trygghet och säkerhet. Det är därför lätt att förstå varför barnet hoppas om och om igen och varför besvikelsen får så omfattande konsekvenser om löften inte infrias.

Barnet upplever svek inte bara från den som dricker utan även från andra vuxna runt barnet som också lovar saker som de sedan inte håller. Den andre föräldern kan exempelvis lova att om den vuxna inte söker hjälp eller slutar dricka ska hen lämna relationen men sedan ändå stanna, trots att inget blir bättre.

Många barn konfronterar till slut den vuxna med sin upplevelse av att hen dricker för mycket alkohol eller av hur den vuxna blir när hen dricker. Barnets syfte med att berätta är att nå förändring, inte att skuldbelägga den vuxna eller klaga. Det är för de flesta en lång process att våga säga något där barnet först länge har övervägt om det verkligen är ett problem eller hoppats att det ska gå över utan att behöva säga något. För barn som inte haft tillgång till andra miljöer att spegla sin egen hemsituation mot kan det ta tid att se att ens hemmiljö skiljer sig från andras och på så sätt förstå att man har en förälder med problem.

I korthet går det att beskriva det som att barns erfarenhet av att försöka konfrontera den vuxna och uttrycka sin åsikt och sina behov antingen möts av förnekelse från de vuxna, eller att den vuxna erkänner att hen har problem och bekräftas barnets upplevelse. Men gemensamt för de flesta barn som kontaktar Bris är att oavsett förälderns reaktion har det inte lett till någon egentlig förändring för barnet.

Barn som möts av en vuxen som erkänner barnets upplevelse, ber om ursäkt och kommer med löften om bättring, de barnen beskriver en förvirring, en sorg, uppgivenhet och ilska över hur den vuxna först kan hålla med men sen inte göra något annorlunda. Många gånger blir den vuxna själv ledsen, talar nedsättande om sig själv och får barnet att känna dåligt samvete för att hen tog upp det och gjorde föräldern ledsen. Barn berättar ibland om vuxna som går så långt som till att uttala tankar om att ta sitt eget liv eftersom man är en så hemsk förälder till barnet.

Vuxna som reagerar med förnekelse och ilska kan exempelvis totalförneka barnets upplevelse genom att anklaga barnet för att vara kontrollerande, förneka den vuxna att ha kul eller inte veta vad som är roligt. Andra gånger legitimerar den vuxna sitt beroende/beteende med att det inte är något olagligt.

Andra upplevelser som beskrivs är att den vuxna reagerar med att skämta bort det utan att ta emot barnets känsla och upplevelse alls, men också utan att bli arg. Detta leder till förvirring då barnet inte förstår hur något så allvarligt kan tas så lättsamt.

En vanligt förekommande känsla hos barn är sorg. Det handlar dels om konkreta situationer i nutid, men också om att barnet kan se på hela sin uppväxt och blivande vuxenliv med sorg över allt som varit och allt barnet gått miste om och aldrig kommer att få. Exempel på vad barn beskriver är en känsla av att han en förälder men samtidigt sakna det som definierar en förälder. Att sakna någon att lita på, någon som tar hand om en, som finns där och agerar förutsägbart.

Bland barn som har erfarenhet av en förälder som blivit nykter under uppväxten beskrivs en sorg över det som ändå gick förlorat under åren med alkoholproblem. Barns sorg kan ta sig helt olika uttryck, exempelvis ilska eller omsorg.

Sorg kopplad till konkreta situationer handlar ofta om tillfällen och situationer som varit särskilt betydelsefulla för barnet och där den vuxna kommit med löften om att hålla sig nykter som hen sen brutit. Det kan exempelvis vara födelsedagar, skolavslutning eller jul.

> *”Min pappa dricker väldigt mycket och blir ofta full och när han blir full så blir han aggressiv mot oss andra i familjen och slåss, mest mot mamma men ibland kan han även slå mig och mina systrar.”*

BARNETS RELATION TILL ”DEN ANDRA VUXNA”

Reaktionerna från andra viktiga vuxna som barnet söker stöd hos eller berättar för är också något barn tar upp i kontakterna med Bris. Oftast handlar det om den andre föräldern, att barnet försökt prata med den som inte dricker om att den andre förälderns alkoholbruk är jobbigt. Ibland har barn fått medhåll och stöd – andra gånger har de mötts av förnekelse och skuldbeläggande även från den föräldern. Det kan handla om att den andra vuxnas reaktion grundar sig i stark oro för barnet eller för den drickande föräldern, en oro som är svår att hantera, och att barnet också belastas av den andra förälderns oro eller skam inför situationen. I samtal förekommer också erfarenheter av att ha berättat för en närstående vuxen som agerat, som skyddat barnet exempelvis genom separation eller att ställa krav på nykterhet vid umgänge med barnet.

Barn berättar för Bris om konsekvenserna som den vuxnas drickande får för hela familjen. De

Ofta blir känslan av svek stor kring födelsedagar och helgdagar, om den vuxna sviker löftet om att inte dricka.

Foto: Shutterstock

> *Vad ska man göra om ens mamma är alkoholist men hon vägrar erkänna det? När jag pratar med mamma om det säger hon att ett glas alkohol inte gör något, men problemet är att det inte stannar på ett glas utan hon dricker tills det är slut.”*

oroar sig inte bara för föräldern med beroendeproblematik, utan för den andra föräldern, för syskon och även för mor- och farföräldrar. De undrar hur de andra vuxna runtomkring ska orka finnas kvar, när de så ofta är ledsna, arga eller besvikna. Men barn kan också berätta om situationer där den nyktra föräldern inte orkat ta hand om barnet eller familjen, utan istället låter sin ilska och frustration gå ut över barnet.

KONFLIKTER OCH VÅLD I HEMMET

Barn som lever med en eller flera vuxna som har alkoholproblem berättar om en hög konfliktnivå i hemmet. I barns samtal till Bris om vuxnas missbruk/riskbruk förekommer såväl fysiskt våld (24 procent av samtalen) och psykiskt våld (20 procent av samtalen). I samtal beskriver barn hur konflikter uppstår mellan de vuxna, mellan barn och de vuxna eller barn emellan. Dessa konflikter uppstår både när den vuxna är nykter och onykter, med skillnaden att den vuxnas agerande i konflikten är mer oförutsägbart när hen är påverkad. Barn beskriver att den vuxna när hen är påverkad av alkohol kan söka konflikter, mucka eller vilja starta bråk. Att det inte spelar någon roll om man som barn håller sig undan – det blir bråk ändå.

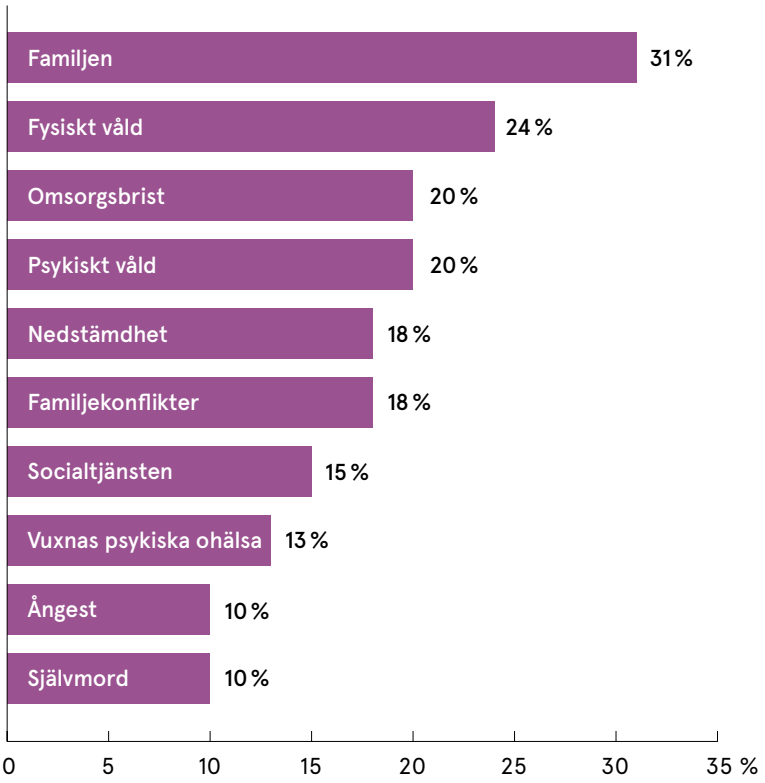
Familjekonflikter är ett av de vanligaste temana i samtal till Bris generellt, och förekommer i 18 procent av alla samtal om vuxnas missbruk/riskbruk. En skillnad i samtal från barn som upplever mycket konflikter i sammanhang där alkohol förekommit är att förutsättningarna för att bli sams igen påverkas. Ofta har barnet och den vuxna helt olika bilder av konflikten, ibland till den grad att den vuxna inte ens minns att den ägt rum, vilket gör att den vuxna sällan tar nödvändigt ansvar för att lösa konflikten i efterhand. Att lova att det inte ska hända igen, att man inte kommer dricka mer reparerar inte den skada eller det brutna förtroendet som konflikten kan ha orsakat. Konflikterna i familjen kan också uppstå mellan andra familjemedlemmar än den eller de som dricker för mycket, i ett generellt mer stressat och spänt familjeklimat. Även föräldraförmågan hos den andra föräldern kan påverkas, även om hen är nykter.

Barn beskriver i samtal hur de själva har dåligt samvete och skäms över att det ibland händer att de själva tar tillfället i akt att ta ut sin frustration och sorg vid de tillfällen då den vuxna är påverkad och inte kan argumentera emot eller försvara sig och kanske inte heller minnas vad som sagts. Barnet däremot minns, både det barnet själv sa och det den vuxna sa eller inte sa.

En hög konfliktnivå i hemmet och oberäkneliga alkoholpåverkade vuxna ökar risken för att barn utsätts för våld i hemmet. I Allmänna barnhusets senaste nationella kartläggning av förekomsten av våld mot barn finns en tydlig överlappning av att leva med vuxna med alkoholproblem och att som barn utsättas för våld. Av de barn som inte hade missbruk i familjen uppgav 26 procent att de varit utsatta för någon form av våld, medan 77 procent av barnen varit utsatta för våld om det fanns missbruk i familjen. Av dessa barn hade 37 procent utsatts för tre eller fler typer av misshandel. I familjer utan missbruk hade fem procent av barnen utsatts för flera typer av misshandel.[39]

Bris erfarenhet är att det oftast krävs att någon frågar barnet ifall det även förekommer alkoholproblem i barnets hemmiljö för att barnet ska berätta om det. För att kunna ringa in och förstå om det handlar om alkoholproblem kan den vuxna behöva fråga barnet flera gånger och på olika sätt, eftersom barn har andra perspektiv, uttryck och sätt att berätta än vuxna. En ytterligare försvårande faktor i att berätta om missbruk eller att våld sker när den vuxna är påverkad är att barnet är orolig att det ska ta bort allvaret och fungera som en ursäkt för den vuxnas beteende, vilket kan komma fram i samtal med Bris. ◆

Vanliga ämnen i barns samtal till Bris om vuxnas missbruk/riskbruk



[39] Jernbro, C. & Jansson, S. (2016). *Våld mot barn 2016*. En nationell kartläggning. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

3.

VILKEN HJÄLP FINNS?

”Jag ska prata med en lärare om detta men jag vet inte hur den ska hjälpa mig. Jag behöver verkligen hjälp, för jag orkar inte mer...”

Barn beskriver känslan av svek när de har berättat men vuxna inte agerar.

Tillgång till hjälp och hinder att få hjälp

Det är avgörande för barns möjlighet att få hjälp och stöd att de möts av vuxna som vågar fråga, lyssna och agera. Att våga fråga handlar exempelvis om att som vuxen vara den som lyfter frågan om förekomst av alkohol i barnets familj och inte överlämna det till barnet. Det är inte alltid barn berättar om vuxnas alkoholbruk och att få frågan kan vara avlastande för barnet. Att lyssna handlar om att i dialog med barnet nå fram till en förståelse för och kunskap om barnets unika situation. Ett av de största svek som barn beskriver i samtal med Bris är att vuxna vet men inte gör något. Att som vuxen agera är av stor vikt för barnet och för barnets förtroende för vuxna. Det kan handla om att erbjuda konkret hjälp, att fråga barnet vad barnet skulle vilja om hen fick bestämma, och om den önskan inte går att uppfylla förklara varför. Många gånger vet vuxna inte hur de ska göra, vad de ska fråga barn eller var de ska vända sig för att barnet ska få stöd och hjälp. Därför är det viktigt att även som vuxen söka råd och stöd om man känner oro för ett barn i ens närhet. Det kan vara en hjälp att som vuxen påminna sig om att det är oron för barnet som är grunden till ens agerande, vilket betyder att man inte behöver veta alla detaljer eller ha ”bevis” innan man vänder sig till exempelvis socialtjänsten.

> *”Min pappa har till och med förlorat körkortet flera gånger för att han kört full men ändå tror ingen på mig när jag säger att han dricker varje dag.”*

I samtal från barn som lever med en förälder som har ett pågående alkoholberoende som påverkar omsorgen om barnet i hög utsträckning ger barnet liknande beskrivningar av sitt mående, utsatthet och behov som barn som är utsatta för våld och övergrepp. Ett dilemma för barn är att alkohol är lagligt, vilket gör att det är ännu svårare för barn att veta vad som är fel, var gränsen går.

VAD KRÄVS FÖR ATT BARN SKA BERÄTTA?

Brister i omsorgen kan ibland vara en avgörande faktor som gör att barn tar steget och berättar för någon utanför familjen. Barn beskriver för Bris att de når en gräns och får nog av att behöva vara den som tar allt ansvar. Att bo med en vuxen som på grund av sitt bruk av alkohol kliver in och ut i rollen som omsorgsperson kan göra en både arg och ledsen. Att veta att den vuxna kan erbjuda omsorg men ändå inte gör det beskrivs som en

> *Snälla säg inte som alla jävla andra att jag ska prata med någon vuxen, ta kontakt med soc, åka till någon vän/familjemedlem osv. Vi har testat allt och inget funkar, jag har dessutom ingen övrig familj och inga vänner."*

sorg. Likaså upplevelsen av att det är ett aktivt val av den vuxna att inte vara den förälder barnet behöver, önskar och förtjänar.

Det är vanligt att barn kontaktar Bris i direkt anslutning till en händelse eller situation som uppstått när en förälder varit påverkad. Det är mer ovanligt att barn söker stöd hos Bris redan första gången en situation uppstår. Tvärtom har de flesta mångårig erfarenhet och har funderat länge innan de berättar för någon. Många barn beskriver att de kommit till en punkt där de inte orkar mer, där besvikelsen över upprepade svek och brutna löften gör att de till slut väljer att söka stöd – att de är uttröttade på att ta känslomässigt ansvar. Det är ofta en lång process för barn att nå en punkt där hen berättar för en vuxen och söker hjälp.

Utifrån barns samtal med Bris finns några gemensamma nämnare som möjliggör för barn att berätta och söka stöd. Det krävs en tillåtande atmosfär, men också att en vuxen frågar och signalerar att hen klarar av att hantera svaret och ge stöd. Det är viktigt att vuxna ställer frågan i olika sammanhang, eftersom konsekvenserna för barnet kan visas i såväl skolresultat som somatiska besvär eller relationsproblem med jämnåriga vänner. Barn behöver möta vuxna som vågar fråga, lyssna och agera utifrån barnets behov av stöd – och som också är redo att investera i en relation med barnet, att stanna kvar. Att ha kunskap om alkoholproblem, vad det är och dess konsekvenser underlättar också för barnet. Till sist är det främjande för barns möjlighet att berätta och ta emot att hjälp att få möta någon som ser till hela barnets situation, till exempel förekomst av konflikter eller våld, psykisk ohälsa, förälderns ekonomiska situation, förälderns arbetssituation, med mera.

> *Både mamma och pappa har sagt att jag inte får berätta för någon men jag har berättat för skolan redan."*

HINDER FÖR ATT BERÄTTA

Flera tusen barn som drabbas av vuxnas dricka-nde kommer gå igenom igenom hela uppväxten utan att söka eller få hjälp, av flera olika skäl. Några av de hinder som finns för barn att berätta handlar om barns tilltro till föräldrar som sträcker sig långt. Barnet är bundet till sin förälder trots föräldernas brister, och även i utsatta situationer tenderar barn att leta efter det som fungerar och försöka skydda sig själv och sina föräldrar från deras brister. Det kan handla om att barn vill skydda vuxna från att behöva känna sig som dåliga föräldrar, eller rädsla för att de vuxna eller barnet själv ska bli bestraffade, eller behöva skiljas åt, om någon får veta. Barn kan också fokusera på de nyktra perioderna och fortsätta hoppas på att förändring är möjlig.

Andra hinder kan handla om erfarenheter av eller rädslan att inte bli tagen på allvar eller trodd, att det inte är tillräckligt allvarligt för att vuxna runtomkring ska agera. Barnet kan också känna skam och skuld, att det på något vis är ens eget fel eller ansvar att vuxna dricker för mycket. Barn som under lång tid fått hantera vardagen själv kan också fortsätta tänka att det är upp till barnet själv att lösa problemet och få den vuxna nykter.

Bris erfarenhet är också att barn kan känna stor osäkerhet inför vad som händer om man berättar och söker hjälp. Vilket stöd finns att få, och vad är alternativet om man till exempel inte kan bo kvar hemma?

VILKEN HJÄLP FÅR BARNEN TILLGÅNG TILL?

Trots att barn som växer upp med föräldrar som har alkoholproblem är en sårbar grupp så är det också få av dessa barn som tar del av stödinsatser enligt statistiken. Tillgången till stöd och stödets utformning varierar mellan kommuner, regioner och aktörer runtom i Sverige. Trots att forskning visar att det mest framgångsrika för barn och familjer är insatser ur ett familje- och helhetsperspektiv, är en stor del av samhällets stöd fragmentiserat och organiserat i parallella stuprör [40].

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) publicerade år 2014 en kartläggning där endast en fjärdedel (24 procent) av barn till föräldrar som var inskrivna inom missbruks- och beroendevården erhöll stödinsatser[41]. Det är inte heller alla föräldrar med alkoholproblem som får behandling inom missbruks- eller beroendevården.

I en kartläggning av kommunernas verksamhet framkom att 96 procent av kommunerna som deltog i studien (254 av 290 kommuner) hänvisade till någon form av stödverksamhet till barn under året 2020[42]. Familjeinsatser är den vanligaste stödformen (rapporterat av 199 kommuner), följt av stödsamtal (197) och stödgrupper (144). Att erbjuda en kontaktfamilj/person var

[40] Alexandersson, K. & Jess, K. (2015) *Stuprör, hängrännor och rännkrokar.* Utvärdering av projektet Samordnat stöd till barn och föräldrar i familjer med missbruk 2014-2015. Nationellt kompetenscentrum anhöriga & Linnéuniversitetet.

[41] Raninen J, Leifman H. (2014) *Barn till föräldrar i missbruks- och beroendevård – en kartläggning av hur de mår och vilka som får stöd.* Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning (CAN).

[42] Junis (2021) Rapport 2021. *Med makt kommer ansvar. Om kommunernas stöd till barn som växer upp i familjer med missbruk.*

också relativt vanligt (83) medan andra alternativ, exempelvis elevhälsan (12) och läger (7) var betydligt ovanligare. Att de senare var mindre vanliga kan bero på att de betraktas mer som komplement då kommunerna vill hitta en kombination av insatser som kan passa individen.

De flesta kommuner får kontakt med barnen genom socialtjänstens verksamhet för barn (194 kommuner) och genom skolan (183). Det är även vanligt att kommunerna får kontakt med barnen genom socialtjänstens verksamhet för vuxna (147) och genom att enskilda vuxna söker stöd för barnen (129). 79 kommuner anger också att de får kontakt genom polisen. Kontakt genom förskola eller regionens verksamhet är ungefär lika vanligt, 56 respektive 55 kommuner har angivit dessa alternativ. 35 kommuner anger att barnen själva söker stöd. Kontakt via fritidshem eller förening är desto mer ovanligt och enbart elva respektive två kommuner angivit detta som en alternativ kontaktväg.

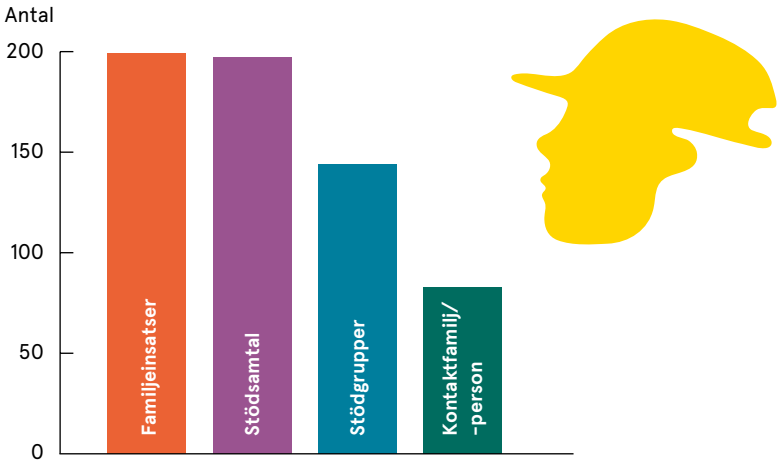
224 kommuner av 254 har besvarat frågan om ungefär hur många barn som deltagit i stödverksamhet under 2020. Enligt de kommuner som svarat på frågan är det 3 469 barn som har deltagit i stödverksamhet av något slag. Även om det skulle tillkomma ett antal barn om samtliga kommuner hade svarat på frågan, är detta en relativt låg andel sett till antal barn som befinner sig i denna situation och som sannolikt skulle behöva någon form av hjälp.

VILKEN HJÄLP KAN VUXNA FÅ TILLGÅNG TILL?

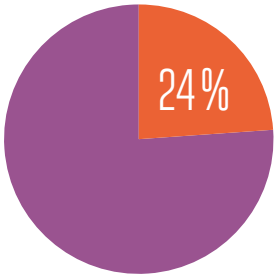
Även när det gäller vuxna med alkoholproblem så är det endast en mindre andel av de som har problem som får hjälp. Enligt de studier som finns från Sverige, så är det endast 10–20 procent av de som har ett alkoholberoende som söker hjälp vilket är lägre än för andra liknande tillstånd[43]. En anledning till att så få söker hjälp antas vara att alkoholproblem är mer stigmatiserade än andra hälsoproblem. Det är inte heller känt hur många som faktiskt får hjälp för sina alkoholproblem i Sverige varje år. Man vet att drygt 30 000 personer vårdas varje år för alkoholproblem inom slutenvård och den specialiserade öppenvården[44]. Hur många som dessutom får hjälp via socialtjänst, företagshälsovård, telefonstöd, internet, AA-grupper eller andra stödformer är inte känt eftersom det saknas utvecklade system för uppföljning för dessa vårdgivare. Det råder inte heller någon konsensus om vilken hjälp som generellt sett antas vara mest effektiv. Dock har aktuella studier visat att stöd till föräldrar med alkoholproblem fungerar bättre om insatsen riktar sig mot både alkoholproblemet och föräldraskapet.[45] ◆

Stödformer och fördelning

De vanligaste stödformerna i kommunerna



I en kartläggning av kommunernas verksamhet framkom att 96 procent av kommunerna som deltog i studien (254 av 290 kommuner) hänvisade till någon form av stödverksamhet till barn under året 2020. Källa: se not 42.



Bara en fjärdel av barnen får stöd

Endast en fjärdedel (24 procent) av barn till föräldrar som var inskrivna inom missbruks- och beroendevården erhöll stödinsatser enligt en kartläggning från Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN), publicerad 2014.

Viktigt för dig som vuxen att tänka på

- **Fråga – och fråga igen.** Lämna inte över ansvaret på barnet att berätta. Viktigt att fråga men lika viktigt att aldrig pressa barnet till att berätta.
- **En tillåtande atmosfär.** Signalera att du orkar ta emot barnets berättelse och att du vill lyssna på barnet.
- **Skaffa dig kunskap om barns situation i relation till alkohol.** Om du förstår vad det handlar om kan du se fler barn som drabbas. Dessutom ökar det möjligheterna att tillsammans med barnet samtala om det som händer hemma.
- **Ta barnet på allvar, ta dig tid.** Berättelser kommer inte alltid när vuxna har tänkt. Att berätta är svårt, många barn har kämpat länge för att våga.
- **Agera.** Många barn beskriver att de inte förstår varför ingen vuxen har agerat, att de måste ha sett och förstått. Var den som gör skillnad.

---

[43] Hyland, K., Hammarberg, A., Andreasson, S., & Jirwe, M. (2021) *Treatment of alcohol dependence in Swedish primary care: perceptions among general practitioners.* Scandinavian Journal of Primary Health Care, 1-10.

[44] Socialstyrelsens databas för diagnoser i sluten vård och specialiserad öppenvård. https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikdatabasen/

[45] McGovern, R., Newham, J. J., Addison, M. T., Hickman, M., & Kaner, E. F. (2021). *Effectiveness of psychosocial interventions for reducing parental substance misuse.* Cochrane Database of Systematic Reviews,

REKOMMENDATIONER

5 förslag för bättre stöd och hjälp

Barns egna berättelser och den samlade forskningen visar tydligt att barns livssituation påverkas både på kort och lång sikt av att leva med vuxna med beroendeproblem. Barn har rätt till stöd utifrån sina behov, men långt ifrån alla barn som berörs får tillgång till stöd i dagsläget. Här presenterar Bris fem förslag för att fler barn ska få det stöd och den hjälp de har rätt till.

Drygt vart femte barn i Sverige beräknas någon gång under uppväxten ha minst en förälder med alkoholproblem. Genom barns egna berättelser i kontakten med Bris och den sammanställning av aktuell forskning som redovisas i rapporten blir det tydligt att vuxnas alkoholproblem påverkar barn i stor utsträckning, både på kort och lång sikt. Det påverkar barns och vuxnas ömsesidiga relationer och det påverkar barnets relationer med andra vuxna runtomkring.

Att leva med vuxna som inte förmår tillgodose ett barns behov av omsorg, trygghet och stöd, får konsekvenser för barnets möjligheter att få sina övergripande rättigheter enligt barnkonventionen tillgodosedda. Det kan handla om exempelvis rätten till liv och utveckling, rätten till utbildning, rätten till bästa uppnåeliga hälsa, samt rätten till en uppväxt fri från våld, kränkningar och övergrepp.

År 2010 infördes nya skrivningar i hälso- och sjukvårdslagen för att särskilt synliggöra rättigheterna för gruppen barn som anhöriga till vuxna med missbruk, psykisk ohälsa, allvarlig kroppslig sjukdom eller skada, där våld förekommer eller då en förälder oväntat avlider. Lagen säger att hälso- och sjukvården särskilt ska beakta ett barns behov av information, råd och stöd, om barnets förälder eller annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har någon av dessa svårigheter[46]. Enligt socialtjänstlagen ska socialtjänsten, i nära samarbete med barnets hem, se till att barnet får det skydd och stöd som hen behöver. Om ett barn eller en familj ansöker om det, eller om någon anmäler oro för att ett barn far illa, ska socialtjänsten göra en helhetsbedömning av barnets situation och vid behov besluta om individuellt utformade insatser till barnet eller familjen[47].

Barn som lever med vuxna med alkoholproblem, som denna rapport handlar om, har alltså lagstadgade rättigheter till stöd. Ändå är en övergripande slutsats enligt befintlig statistik att få av dessa barn har deltagit i stödinsatser. Socialstyrelsen som under åren 2017–2020 hade ett regeringsuppdrag att stärka stödet till barn i familjer med missbruk, psykisk sjukdom, psykisk funktionsnedsättning eller där våld förekommer, konstaterade i sin slutrapport att det fortfarande vid uppdragets slut behövdes fortsatt nationellt stöd till kommuner och regioner. Hur barn uppmärksammas och får stöd varierar mellan regioner, kommuner och verksamhetsgrenar[48]. Att det saknas systematik och att tillgången till stöd för barn är ojämlik och varierar stort över landet gör att det blir svårt både för barn och för aktörer som exempelvis Bris att hjälpa barn att hitta fram och få tillgång till stöd. Alla sökvägar är inte utformade för eller riktade till barn, och rent juridiskt är det ofta otydligt vilket stöd som finns för barn i olika åldrar och hur de kan få tillgång till det. Socialstyrelsen konstaterar att det både finns ett behov av att fortsätta utveckla metoder, att samordna detta mellan verksamheter och aktörer, och ett behov av att utveckla former för att följa denna utveckling och systematiskt följa upp arbetet. I den utvecklingen måste barn inkluderas, det är både en rättighet som barn har och en möjlighet för att så bra som möjligt kunna utforma ett stöd som svarar mot målgruppens behov.

För att barn som växer upp med vuxna med alkoholproblem bättre ska kunna uppmärksammas, få stöd, och få alla sina rättigheter tillgodosedda, krävs insatser på flera områden och nivåer.

---

[46] 5 kap. 7 § Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

[47] 5 kap. 1 § Socialtjänstlagen (2001:453).

[48] Socialstyrelsen (2020). *Stärkt stöd till barn som anhöriga.* Slutrapport från regeringsuppdrag 2017-2020.

Foto: Shutterstock

Det går att läka relationen med vuxna som svikit, är Bris erfarenhet.

1 En ökad kunskap om barn som anhöriga

➜ De senaste åren har allt fler uppmärksammat gruppen barn som anhöriga, ofta med fokus på vad det innebär för ett barn att vara omsorgsgivare, att känna sig tvungen att ta på sig ett praktiskt ansvar som inte är rimligt i förhållande till deras ålder och mognad. När barn tar ett känslomässigt ansvar som inte står i paritet till ålder och mognad får det negativa konsekvenser, både här och nu men också på sikt. Barn berättar att det är tungt att bära det känslomässiga ansvaret. Att växa upp med vuxna som inte förmår ge känslomässigt stöd och omsorg, vars närvaro i ens liv är oförutsägbar och osäker, är i sig en form av omsorgsbrist och försummelse som ger konsekvenser i hela ens liv.

Ett barn som lever med vuxna med alkoholproblem påverkas av konsekvenserna av omsorgsbrist, samtidigt som de ofta också lever med känslomässig smärta som tar sig i uttryck i känslor av sorg, vrede, skam och skuld. Det är adekvata känslor i en utsatt situation och om de blir speglade av en trygg vuxen person eller professionell kan smärtan mildras och läkas. Barn kan bära på skamkänslor över att inte vara älskad och omhändertagen på likvärdigt sätt som andra barn, att tro att man inte förtjänar det. Det kan också vara känslor av skuld för att barnet deltar i att hemlighålla föräldrarns alkoholproblem och konsekvenserna det får för barnet. I dessa fall är barnet ofta helt lämnat till sig själv. Att barn utåt sett kan uppfattas som lojala mot sin förälder handlar inte om att barn medvetet väljer att stå på föräldrarns sida, utan för att barn hör ihop med de vuxna de växer upp med och är utelämnade till och beroende av dem. Barn är knutna till sina föräldrar på en existentiell nivå, och således växer föräldrarns dåliga mående in i barnet där barnet blir bärare både av vuxnas smärta och av sin egen.

Så småningom när blir barnet äldre, kanske när hen nästan är vuxen kan det komma en brytpunkt, då hen landar i att det inte går att ha kontakt med eller göra sig beroende av den vuxna med alkoholproblem. Äldre barn kan då berätta att de har tvingats välja bort sin förälder, ofta med stöd av en annan förälder eller närstående, för sitt eget välmåendes skull. Det kan vara ett livsomvälvande beslut som påverkar hela ens liv, som att välja bort en del av sig själv. Även om barnet har en annan förälder som finns där så kan den inte ersätta den saknade föräldern, och barnet kan leva med skuldkänslor över att ha valt bort eller straffat ut sin förälder. För de barn som bara har en förälder är det mycket svårt att välja bort den föräldern, även som vuxen.

Livsviktiga komponenter i relationen mellan barn och förälder sätts åt sidan eller förstörs helt. Över tid är detta skadligt för barnet. De strategier som barnet tvingas skapa fungerar på kort sikt, men riskerar på lång sikt att skapa låg självkänsla och låg tillit. Att över tid åsidosätta sina egna behov, integritet och känslor för en vuxen som man som barn är existentiellt bunden till kan ge problem med anknytning och relationsskapande i hela livet.

Det går att läka relationen om den vuxna

tillfrisknar från sitt beroende och tar på sig hela ansvaret för de luckor i relationen som skapats till följd av det. Bris erfarenhet är att chanserna för att reparera relationen ökar om barnet också får information och möjlighet till delaktighet och inflytande när föräldern får vård och stöd för sina problem. En fara är att samhället och vuxenvärlden tänker att barn ska avlastas och skyddas när föräldern får vård och behandling, vilket i praktiken kan innebära att barnet inte får någon information eller insyn, och heller ingen möjlighet att bidra eller påverka sin egen familjesituation. Det i sin tur leder till känslor av kontrollförlust och bristande känsla av sammanhang för barnet. Utifrån barnets ålder, mognads- och funktionsnivå och egen vilja bör barnet ges möjlighet att delta och ha faktiskt inflytande i processen för att ge bästa förutsättningar för barnets och föräldrarns relation framåt. Här behövs generellt mer kunskap och förståelse för barnets perspektiv.

2 Att se till barnets hela livssituation – här och på lång sikt

➜ En försvårande omständighet när barn och familjer behöver hjälp med komplexa problem är det sätt på vilket samhällets stöd är organiserat. Med olika lagar som styr och reglerar, olika huvudmän och allt mer specialiserade uppdrag för olika aktörer med uppgift att stödja barn och föräldrar, försvåras möjligheten att ge insatser ur ett familje- och helhetsperspektiv. Detta trots att forskning visar att det är det mest framgångsrika. Samhällets stöd till barn och familjer är organiserat som parallella stuprör, och det finns idag väldigt lite stöd riktat till vuxna med beroendeproblematik där stödet också ges kring föräldraskapet. Samtidigt visar såväl forskning som Bris samlade erfarenhet att olika former av utsatthet ofta överlappar och hänger ihop, och att det inte alltid går att se ett tydligt kausalt samband. Barn uttrycker en vilja att få komma till en aktör och få prata om mer än bara en typ av problematik, att det fanns bättre förutsättningar att ge stöd för multiutsatthet. En annan konsekvens av stuprörsorganisering blir att föräldrars alkoholproblem ibland står i vägen för barnets möjlighet att få hjälp och stöd. Om exempelvis vuxnas omsorgsbrist ses som en konsekvens av alkoholproblem, så kan stödinstanser lägga stort fokus på att hjälpa den vuxna att sluta dricka, men varken den vuxna eller barnet får tillräckligt stöd i att utveckla föräldraförmågan och den ömsesidiga relationen. Vuxna kan också neka barn stöd med bakgrund av en rädsla över att problemet skall bli avslöjat och vilka konseksvenser det medför.

Det är viktigt för dem som ska ge stöd och tillgodose barns rätt till en trygg uppväxt att se till barnets och den eller de vuxnas hela livssituation även på lång sikt. Att som vuxen ha en beroendeproblematik, oavsett vilken form, kan ibland dölja andra problem eller vara ett symtom på något annat, en tidigare utsatthet eller en pågående problematik. Orsakerna till problemen hos den vuxna behöver behandlas samtidigt, annars ökar risken för att ett beroende ersätts med ett annat om man abrupt slutar med att dricka alkohol. Det är exempelvis vanligt att ett alkoholberoende övergår i exempelvis en ätstörning, spel- eller tablettberoende.

Det är viktigt att se till barnets stödbehov här och nu och på längre sikt. I den här rapporten blir det tydligt att föräldrars alkoholproblem och följderna det får för barnet är långtgående och finns kvar även om föräldern slutar dricka eller om barnet förlorar kontakten med föräldern. Konsekvenserna i barnets liv upphör inte automatiskt när den vuxna slutar dricka.

3 Att skapa förutsättningar för barn att berätta och söka stöd

➜ För att veta att du har rätt till stöd behöver du både känna till dina rättigheter och du behöver förstå att du själv befinner dig i en utsatt situation. Många barn som befinner sig i en utsatt hemmiljö kan känna sig osäkra och tveksamma kring vad som är okej och inte, om alla har det som dem eller om de faktiskt är mer utsatta än andra. Det gäller både utsatthet för olika former av våld, där barn undrar var gränsen går och vad som räknas som våld, men det gäller också barn som lever med föräldrar med olika former av beroendeproblematik.

Det är vuxnas ansvar att arbeta för att varje barns rättigheter tillgodoses, och att skydda barn i utsatta situationer. Ofta talas det om att vuxna behöver våga fråga barn om utsatthet, gärna flera gången. Men Bris ser att många gånger handlar det snarare om att möjliggöra för barn att berätta om sin situation. För vuxna professionella handlar det om att skapa en tillåtande miljö. Att bli en viktig vuxen för ett barn i en utsatt situation kan handla om att sätta ord på, och på så sätt visa, att du som vuxen kan prata om svåra saker. Detta sänker tröskeln för ett barn som känner igen sig att förstå vad hen växer upp med – och att hen har rätt till stöd och hjälp. Att det går att få det bättre, men att det förutsätter att vuxna tar ansvar och hjälper barnet. Bris erfarenhet är att barn ofta berättar när de får en impuls, vid tillfällen som för de vuxna kan verka överrumplande. Barn kanske

inte svarar på en direkt fråga, utan när de själva känner för det. Det är i så fall ett kvitto på att barnet uppfattar relationen som trygg och tror på att den vuxna kan ta hand om tilliten barnet visat.

4 En ökad och mer jämlik tillgång till stöd för barn

➜ För de barn som idag själva har identifierat att de befinner sig i en utsatt situation och behöver hjälp är det inte alltid klart och tydligt vilket stöd man har rätt till och hur det går till, för många är det dessutom oklart om det ens finns ett stöd för dem. Tillgången till stöd skiljer sig stort mellan regioner och mellan olika aktörer, och det skiljer sig också stort vilket stöd som finns tillgängligt för barn i olika åldrar. Generellt tenderar samhällets aktörer att ha lättare att identifiera utsatthet hos yngre barn, som har mer nära kontakter med vård- och omsorgsaktörer, och som också är starkt beroende av trygga vuxna i sin omgivning, även om det inte alltid innebär att aktörer agerar och exempelvis orosanmäler. För äldre barn som börjar närma sig myndighetsålder är det inte lika självklart att samhällsaktörer identifierar och möter upp deras stödbehov. En 17-åring som lever med en vuxen som dricker för mycket men där skolresultaten är tillräckliga, fångas mindre ofta upp av samhällets skyddsnät. När äldre barn utvecklar egna symtom, tenderar vuxna att fokusera på dem och rikta mindre uppmärksamhet på familjesituationen och vuxnas problem.

Idag riktas stora delar av stödet till barn och familjer med allvarliga alkoholproblem, men Bris ser också behov av stöd som är lättare för fler barn att få tillgång till, även de barn som inte bedöms leva i de allra mest utsatta situationerna men vars vardag påverkas av vuxnas drickande. Stödet måste vara lättillgängligt och samtidigt behöver det också tilltala fler familjer, inkludera föräldrar och barn som upplever att problemen inte utvecklat sig så stora ännu och som kanske själva inte skulle söka stöd inom den traditionella beroendevården.

Vilken typ av stöd som barn, vuxna och familjer kan få tillgång till skiljer sig stort, och i dagsläget finns i Sverige ingen stödinsats för den här gruppen barn som är utvärderad och evidensbaserad. Bris ser att fler former av stöd behöver utvecklas, och det behöver ske i samarbete med barn med erfarenhet av att leva med vuxna med alkoholproblem.

5 En ny syn på förebyggande insatser?

➜ Som tidigare diskuterats så riktas idag den allra största andelen insatser kopplade till alkoholproblem mot barn och familjer där det finns en mycket allvarlig missbruksproblematik. Samtidigt skulle den största effekten på sikt uppnås om man gav insatser till en större del av befolkningen tidigt, med mer inkluderande stöd. Då skulle möjligheten att stötta vuxna som befinner sig i riskzonen för att utveckla ett alkoholberoende öka, vilket skulle ge en positiv effekt på barns och ungas hälsa. Bris ser att ett

Foto: Thuan Pham / Unsplash

hinder för att arbeta mer förebyggande och sätta in stöd tidigare kan vara vårt samhälles syn på alkohol. Det är inte olagligt att dricka alkohol, det är något som de allra flesta vuxna gör, och det i sin tur kan bidra till att både barn och vuxna har svårt att navigera i gråzonerna mellan oproblematisk och problematisk alkoholkonsumtion, och att det är lätt att normalisera och bagatellisera ”lättare problem”. Att samhället och vuxna som lever i samhället inte har tillräcklig kunskap om problematisk alkoholkonsumtion, och att det rentav kan finnas motstånd hos vuxna mot att skaffa sig den kunskapen, är något som Bris ser riskerar att i hög grad påverka möjligheterna till stöd för de barn som idag växer upp med vuxna som dricker för mycket.

Parallellt med att utveckla nya och lättillgängliga former av stöd, att se till helheten i barns situation, och att sprida kunskap om hur det påverkar barn att växa upp som anhöriga till vuxna med alkoholproblem, behövs även en diskussion bland vuxna om vår gemensamma syn på alkohol, vår syn på problem kopplat till alkohol, och hur det påverkar såväl den enskilda som människorna runtomkring.◆

Bris rekommenderar

➜ **En ökad kunskap om barn som anhöriga**
Att som barn behöva ta för stort känslomässigt ansvar i familjen är i sig en form av omsorgsbrist och försummelse.

➜ **Att se till barnets hela livssituation – här och på lång sikt**
Konsekvenserna för barnets livssituation upphör inte automatiskt när den vuxna slutar dricka.

➜ **Att skapa förutsättningar för barn att berätta och söka stöd**
Barn behöver kännedom om sina rättigheter, och en tillåtande miljö för att kunna berätta.

➜ **En ökad och mer jämlik tillgång till stöd för barn**
Fler former av stöd behöver utvecklas – i samarbete med barn med egna erfarenheter.

➜ **En ny syn på förebyggande insatser**
Tidigt inkluderande stöd som fångar upp vuxna i riskzonen.

Barns egna förslag

Hur kan vuxna göra för att hjälpa barnen?

➜ **Se att något är fel, inte bara tro att barnet har en dålig dag.** Försöka förstå vad det är som händer hos familjen och våga fråga.

➜ **Försöka att prata med barnet** men absolut inte pressa barnet. Många barn är rädda för att berätta.

➜ **Vuxna måste bevisa att de finns där och inte kommer att försvinna** om det blir lite mer komplicerat och jobbigt. Inte lova saker som de inte håller för då försvinner barnets tillit.

Vilken hjälp hade du önskat att du fick?

➜ **Jag hade önskat veta HUR jag skulle prata med min pappa**, säga t ex Jag vill inte vara hemma hos dig när du dricker! Men jag var rädd för att såra honom. Jag skulle vilja att mamma sa ”nej du ska inte åka”. Men hon är rädd.

➜ **Jag hade önskat att jag hade fått hjälp av andra släktingar**, de visste ju ändå en hel del men valde att inte göra något. Till exempel hade de ju kunnat erbjuda mig och min lillebror att vi hade kunnat få bo hos dem ett tag tills mamma och pappa hade löst allt emellan varandra. De hade även kunnat hjälpa mamma och pappa på andra sätt så att jag och min lillebror hade kunnat få en bra barndom och uppväxt.

➜ **Vi hade polisen hemma hos oss flera gånger, där önskar jag att polisen såg det som ett större problem** att pappa var både full och hög nästan varje gång de var hemma hos oss och såg det mer problematiskt att det var barn där.

➜ **Jag hade önskat att någon berättade för mig vad det var som hände hemma hos mig**. Alltså typ att dricka alkohol på det viset kan vara att personen är alkoholist, ge det ett ord. Och vad är det? Vad gör det mig till?

➜ Jag har pratat med flera kuratorer, träffat läkare pga ont i magen flera gånger men INGEN har frågat mej hur det varit hemma.

➜ Mest av allt hade jag nog önskat att jag skulle kunna ha en plats att åka till när de behövs. Ibland bara en stund när det är bråkigt på kvällen, ibland någonstans att sova.

Vad behöver den som hjälper tänka på?

➜ **Att hjälpa med läxor.** Kolla hur det går – förstå att det inte bara att göra läxan. Man kanske inte har någon som hjälper med den. Se till så att man kanske har någon som man kan prata med på skolan – om det har hänt något på kvällen.

➜ **Absolut INTE pressa barnet till att berätta något.** Om man känner att man behöver prata med barnet så var i en neutral miljö, det kan vara att sitta i barnets sovrum, gå en promenad, sitta på ett fik, verkligen var som helst men absolut inte sitta i ett vitt, kallt rum.

➜ **Låt allra helst barnet komma till dig och berätta, ge barnet den tid den behöver.** Det ska vara bekvämt för barnet. Börja aldrig med att det första du säger är ”dricker dina föräldrar för mycket?” utan börja med vanliga frågor såsom ”hur mår du?”, ”vad har du gjort idag?”, ”har din dag varit bra?” om barnet går i någon sport kan man fråga något om sporten som ”gick träningen bra?” osv, eller fråga något om barnets fritid? Märker du att barnet börjar tycka att det är jobbigt eller blir obekvämt så räcker det, fråga inget mer.

➜ **Vara tydlig med att förmedla att det ALDRIG, oavsett omständigheterna, är barnets fel.** Det kommer aldrig att vara barnets fel att ena eller båda föräldrarna dricker för mycket. Var tydlig också med att barnet eller barnen aldrig är ensamma om att ha en eller båda föräldrar som dricker för mycket.

➜ Jag vet faktiskt inte. Ibland hade det räckt med att mormor hade satt ner foten och klivit in. Det hade känts så skönt om någon trodde på mig, eller såg vad jag går igenom och bara helt självklart tar mitt parti.

➜ Att inte lägga ansvar på barnen. Att inte säga att jag ska sluta med grejer så att mina föräldrar kan få det lugnare. Och så måste den personen alltid tro på barnet. Sen tror jag att den personen måste förstå varför det är som det är. Mamma är ju inte alltid full och dum, hon är ju en person till. Pappa också såklart, fast den personen känner jag inte särskilt väl.

Vilken hjälp hade du önskat att hela familjen fick?

➜ **Att någon hade sett vad som hände och satt ord på det och därefter bara gjort något.** Allt är ju faktiskt bättre än ingenting!

➜ **Jag önskar att folk runt omkring hade sett det som ett större problem.** Kollat noga med oss barn om hur vi faktiskt mår och lyssnat mer på oss barn än på våra föräldrar.

➜ Jag vet att socialtjänsten har olika grejer men det jag har hittat skulle inte passa min familj. Sitta där tillsammans i ”familjebehandling”när det ju är mina föräldrar som är sjuka. Dessutom hade de aldrig gått med på att gå dit. Vi bor i en mindre stad och här finns inte så mycket annat att välja på.

Hur skulle stödet se ut, vad hade funkat bäst? Och vilka skulle det vara som hjälpte?

➜ **Man kollar öron och rygg hos skolsköterskan och då kan man passa på att fråga om våld och alkohol hemma.** Alla andra barn har gått till samma undersökning, så inget verkar konstigt med att gå dit.

➜ **Planerade besök över dagen i några timmar hos pappa i sällskap med en professionell person.** Att mamma samtidigt fick hjälp med att sätta gränser. Då hade vi haft kvar relationen till vår pappa när han var nykter.

➜ **Stödgrupper är ett otroligt bra stöd för barn och ungdomar,** borde absolut finnas runt om i hela världen. Även onlinestöd dygnet runt. Sen skulle jag även säga någon typ av stödperson från socialtjänsten, viktigt att den är pedagogisk!

➜ **Släktingar och/eller nära vänner till familjen skulle vara ett bra stöd.** Kanske möjlighet att barnen flyttar till någon trygg släkting en period så att föräldrarna kan lösa allt däremellan.

➜ **Det hade hjälpt om det inte kändes så konstigt.** Om vuxna pratade mer om det t ex i skolan så hade jag inte känt mig så skamsen och ensam. Då hade jag kanske vågat säga något om hur det är hemma.

Vad hade du behövt veta när du var yngre eller vad vill du veta nu?

➜ **Jag tror att barn behöver veta att en inte har gjort fel.** Att en har rätt att bli arg på sin förälder. Jag fick höra att jag skulle sluta grina, men du har rätt att vara ledsen och arg. Det är inte en svaghet!

➜ **Jag tror att barn behöver veta samma som jag hade behövt veta: att det inte är mitt ansvar att se till att pappa inte dricker en öl till**, att min lillebror mår bra och kommer till skolan, att mamma och pappa inte slår ihjäl varandra. Det är inte mitt fel att mamma och pappa märkte att det var jobbigare än de trodde att ha två små barn.

➜ **Jag hade behövt få hjälp att sätta ord på det som händer hemma tidigare.** Det hade varit viktigt att få veta tidigt och höra det flera flera gånger, för det är svårt att ta in.

➜ **Det bästa för mig är att nu ha hittat andra som har det likadant.** Att inte känna mig ensam. Att känna mig trodd i det jag berättar.

Barnens tips bygger på intervjuer med 4 barn i åldrarna 13–18 år, som alla växt upp med en eller flera vuxna med alkoholproblem.

Vilken hjälp hade du önskat att dina föräldrar fick?

➜ **Jag vill ju gärna att min pappa skulle få påtvingat antabus.** Jag tycker att det ska vara tvång när en har barn.

➜ Det är ju ett missbruk. Precis som med droger – då kan man bli inlåst men inte med alkohol.

➜ **Jag önskar att man hade hjälpt min mamma mer och lyssnat på henne.** Hon ansökte flera gånger om stöd från socialen men ingenting hände.

➜ Jag önskar även att min pappa hade tagit emot den hjälpen som han faktiskt fick i stället för att strunta i det. Men hade även önskat att man var hårdare mot honom så att han faktiskt tog tag i sitt liv och sin familj.

➜ Olika, olika dagar. Ibland att de skulle kunna tvingas få hjälp med att bli nyktra. Andra dagar att någon hjälpte dem att reda ut alla sina bråk så att de inte ”behövde” dricka så mycket, även fast jag vet att alkoholen också gör att de bråkar.

Foto: Wesley Tingey & Raphael Nast / Unsplash

KäLLOR

Alexandersson, K. & Jess, K. (2015) *Stuprör, hängrännor och rännkrokar.* Utvärdering av projektet Samordnat stöd till barn och föräldrar i familjer med missbruk 2014-2015. Nationellt kompetenscentrum anhöriga & Linnéuniversitetet.

Alexanderson, K., & Näsman, E. (2015). *Barndom och föräldraskap i missbrukets skugga: Barn, ungdomar och föräldrar berättar om vardagsliv och behov av stöd när föräldern har missbruksproblem.*

Alexanderson, K., & Näsman, E. (2017). *Barns upplevelser när föräldrars missbruk upphört: "Alltså det är svårt att må bra igen".* Nordic studies on alcohol and drugs, 34(5), 400-414.

Carbonneau, R., Tremblay, R. E., Vitaro, F., Dobkin, P. L., Saucier, J. F., & Pihl, R. O. (1998). *Paternal alcoholism, paternal absence and the development of problem behaviors in boys from age six to twelve years.* Journal of studies on alcohol, 59(4), 387-398.

Christensen, H. B., & Bilenberg, N. (2000). *Behavioural and emotional problems in children of alcoholic mothers and fathers.* European child & adolescent psychiatry, 9(3), 219-226.

Christoffersen, M. N., & Soothill, K. (2003). The long-term consequences of parental alcohol abuse: a cohort study of children in Denmark. Journal of substance abuse treatment, 25(2), 107-116.

Davies, P. T., & Lindsay, L. L. (2004). *Interparental conflict and adolescent adjustment: Why does gender moderate early adolescent vulnerability?*. Journal of Family Psychology, 18(1), 160.

Elgán, T. H., & Leifman, H. (2013). *Prevalence of adolescents who perceive their parents to have alcohol problems: A Swedish national survey using a web panel.* Scandinavian journal of public health, 41(7), 680-683.

Elkins, I. J., McGue, M., Malone, S., & Iacono, W. G. (2004). *The effect of parental alcohol and drug disorders on adolescent personality.* American Journal of Psychiatry, 161(4), 670-676.

Grant, B. F., Harford, T. C., Dawson, D. A., Chou, P., Dufour, M., & Pickering, R. (1994). *Prevalence of DSM-IV alcohol abuse and dependence: United States, 1992.* Alcohol Health and Research World, 18(3), 243.

Har Harter, S. L. (2000). *Psychosocial adjustment of adult children of alcoholics: A review of the recent empirical literature.* Clinical psychology review, 20(3), 311-337.

Hasin, D. S., Stinson, F. S., Ogburn, E., & Grant, B. F. (2007). *Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV alcohol abuse and dependence in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions.* Archives of general psychiatry, 64(7), 830-842.

Haugland, B. S. M. (2012). *Familiefungering og psykososiale problemer hos barn av alkoholmisbrukende foreldre.* I Dyregrov, K., Ytterhus, B., Haugland, B. S. M. (Red.), *Barn som pårørende* (pp. 82–106). Oslo, Norge: Abstrakt förlag.

Haugland, S. H., & Elgán, T. H. (2021). *Prevalence of Parental Alcohol Problems among a General Population Sample of 28,047 Norwegian Adults: Evidence for a Socioeconomic Gradient.* International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(10), 5412.

Hjern, A., Arat, A., Vinnerljung, B. (2014) *Att växa upp med föräldrar som har missbruksproblem eller psykisk sjukdom – hur ser livet ut i ung vuxen ålder?* Rapport 4 från projektet "Barn som anhöriga" – En kartläggning. Nationellt Kunskapscentrum Anhöriga. Webbversion tryckeri.

Holmila, M. J., Itäpuisto, M., & Ilva, M. (2011). I*nvisible victims or competent agents: Opinions and ways of coping among children aged 12–18 years with problem drinking parents.* Drugs: education, prevention and policy, 18(3), 179-186.

Homel, J., & Warren, D. (2019). *The relationship between parent drinking and adolescent drinking: Differences for mothers and fathers and boys and girls.* Substance use & misuse, 54(4), 661-669.

Hälso- och sjukvårdslagen. 2017:30.

J**ernbro, C. & Jansson, S.** (2016). V*åld mot barn 2016.* En nationell kartläggning. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Johnson, J. L., & Leff, M. (1999). *Children of substance abusers: Overview of research findings.* Pediatrics, 103 (Supplement 2), 1085-1099.

Junis (2021) Rapport 2021. *Med makt kommer ansvar. Om kommunernas stöd till barn som växer upp i familjer med missbruk.*

K Kelley, M. L., French, A., Bountress, K., Keefe, H. A., Schroeder, V., Steer, K., ... & Gumienny, L. (2007). *Parentification and family responsibility in the family of origin of adult children of alcoholics.* Addictive behaviors, 32(4), 675-685.

Mackrill, T., Elklit, A., & Lindgaard, H. (2012). T*reatment-seeking young adults from families with alcohol problems. What have they been through? What state are they in?*. Counselling and Psychotherapy Research, 12(4), 276-286.

Nordenfors, M., Melander, C. & Daneback, K. (2014). *Unga omsorgsgivare i Sverige.* Nationellt kompetenscentrum anhöriga & Linnéuniversitetet.

Perry, D. G., & Pauletti, R. E. (2011). *Gender and adolescent development.* Journal of research on adolescence, 21(1), 61-74.

Pisinger, V. S., Bloomfield, K., & Tolstrup, J. S. (2016). *Perceived parental alcohol problems, internalizing problems and impaired parent-child relationships among 71 988 young people in Denmark.* Addiction, 111(11), 1966-1974.

Ramstedt, M. (Red.), Landberg, J., Svensson, J. & Sundin, E. (2018) *Aktuella perspektiv på alkoholkulturen i Sverige. Om dryckesmotiv, dryckeskontext, attityder och anhörigproblematik.* CAN-rapport nr 17.

Ramstedt. M (Red). (2019) *Hur många barn växer upp med föräldrar som har alkoholproblem?* – Resultat från en systematisk litteraturöversikt. CAN-rapport nr 185.

Ramstedt M, Larm P, Raninen J, Livingston M. *Children with problem drinking parents in Sweden - Prevalence and risk of adverse consequences in a national cohort born in 2001.* Kommande.

Raninen J, Leifman H. (2014) B*arn till föräldrar i missbruks- och beroendevård – en kartläggning av hur de mår och vilka som får stöd.* Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning (CAN).

Rossow, I., Keating, P., Felix, L., & McCambridge, J. (2016). *Does parental drinking influence children's drinking? A systematic review of prospective cohort studies.* Addiction, 111(2), 204-217.

Rossow, I., Felix, L., Keating, P., & McCambridge, J. (2016). *Parental drinking and adverse outcomes in children: A scoping review of cohort studies.* Drug and alcohol review, 35(4), 397-405.

Socialstyrelsen. (2020). *Stärkt stöd till barn som anhöriga.* Slutrapport från regeringsuppdrag 2017-2020.

Socialtjänstlagen. 2001:453.

Steinhausen, H. C., Göbel, D., & Nestler, V. (1984). *Psychopathology in the offspring of alcoholic parents.* Journal of the American Academy of Child Psychiatry, 23(4), 465-471.

Sundin, E. (2018) *Att bo med någon som dricker för mycket under barndomen.* I Ramstedt, M.(Red.), Landberg, J., Svensson, J. & Sundin, E. (2018) *Aktuella perspektiv på alkoholkulturen i Sverige. Om dryckesmotiv, dryckeskontext, attityder och anhörigproblematik.* CAN-rapport nr 17.

Verhulst, B., Neale, M. C., & Kendler, K. S. (2015). T*he heritability of alcohol use disorders: a meta-analysis of twin and adoption studies.* Psychological medicine, 45(5), 1061-1072.

AGENDA 2030

Bris och de globala målen för hållbar utveckling

Att barns rättigheter tillgodoses är avgörande för hållbara och fredliga samhällen. Om världens länder ska ha en chans att nå de globala hållbarhetsmålen i Agenda 2030 är en förutsättning att beslutsfattare lyssnar till och involverar grupper i särskilt utsatta situationer, däribland barn, som saknar rösträtt och som är beroende av att vuxna tillgodoser barnets mänskliga rättigheter.

På ett toppmöte i FN i New York i september 2015 antog världens stats- och regeringschefer överenskommelsen ”Förändra vår värld: Agenda 2030 för hållbar utveckling. Agendan som gäller från januari 2016 till 2030 innehåller en handlingsplan med 17 mål och 169 delmål som ska leda världen mot en hållbar framtid. Målen är universella, odelbara och gäller alla länder.

De globala målen för hållbar utveckling i Agenda 2030 är den mest ambitiösa agendan som världens länder någonsin har enats om. Målen handlar om att verka för hållbarhet på tre stora plan: ekonomiskt, miljömässigt och socialt.

HÅLLBARHET FÖRUTSÄTTER BARNRÄTT

Inom många områden går utvecklingen framåt, men världen står fortfarande inför enorma utmaningar. Målen som ska ha uppnåtts inom bara tio år handlar bland annat om att främja fredliga samhällen, att minska våldet, att säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla åldrar, att säkra en inkluderande och likvärdig utbildning av god kvalitet, att utjämna ojämlikhet i samhället, att bekämpa klimatförändringarna och att skapa ett mer inkluderande och representativt beslutsfattande.

Genomförandet av de globala målen i Agenda 2030 förutsätter att mänskliga rättigheter respekteras och tillgodoses. På så vis hänger barnrätt tätt ihop med arbetet för en mer hållbar värld. Att barn involveras och görs delaktiga är en central del i det arbetet. Genom att stärka barnets mänskliga rättigheter stärks också många av målen satta för Agenda 2030.

BRIS ARBETE BIDRAR

Hjälplinjer för barn spelar en viktig roll i att belysa barns utsatthet och föra fram barns livssituation. Bris bidrar på olika sätt till måluppfyllelsen av Agenda 2030 både i Sverige och globalt, genom den internationella paraplyorganisationen Child Helpline International (CHI), för att säkerställa att varje barn får sina rättigheter tillgodosedda och att marginaliserade barns röster blir hörda i samhället. Bris bidrar till att stärka barns röster och pekar på ohållbara uppväxtvillkor för barn.

Även om målen i Agenda 2030, liksom artiklarna i barnkonventionen, är odelbara och utgör en helhet, kan särskilt nämnas att Bris verksamhet bidrar aktivt till måluppfyllandet av vissa mål. Det gäller bland annat mål 3 om att säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande i alla åldrar, genom att belysa hur barn mår idag och lyfta fram viktiga skyddsfaktorer för barns psykiska hälsa, samt mål 16 om att främja fredliga och inkluderande samhällen. Delmål 16.2 om att eliminera alla former av våld mot barn är ett prioriterat delmål för Bris som organisation, liksom för Sverige som stat, som ett av världens vägvisarländer i arbetet med att skydda barn mot våld. Här bidrar Bris med viktig kunskap om barns utsatthet och om brister i samhällets arbete för att garantera barnets rätt till skydd mot våld. ◆

OM BRIS

Bris, Barnens rätt i samhället, är en av Sveriges ledande barnrättsorganisationer som varje dag kämpar för ett bättre samhälle för barn. Folkrörelsen Bris startade 1971 och bidrog till att Sverige fick världens första förbud mot barnaga. Med barnkonventionen som grund stöttar Bris barn i utsatta situationer, mobiliserar samhället för barnets rättigheter och påverkar beslutsfattare för ett samhälle där varje barn känner till sina rättigheter och där barnets rättigheter tillgodoses.

Arenavägen 61
122 77 Johanneshov
Box 101 47, 121 28 Stockholm
Telefon: 08-598 888 00

www.bris.se
Instagram: @bris116111
Facebook: www.facebook.com/BRIS
Twitter: @BRISpress
Swish: 9015041

Barn kan kontakta Bris dygnet runt
på telefon, chatt och mejl.
Telefonnummer: 116 111
Chatt och mejl: www.bris.se

BRIS