

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
1.Inledning	2
2.Vem är alkoholist?	2
3.Kort om barnforskning	3
4.De glömda barnen	4
5.Vardagen i familjen	5
6.Familjen som enhet	7
7.Vem hjälper barnen?	7
8.Två förklaringsmodeller till alkoholism	9
9.Sammanfattning och diskussion	10
Källförteckning	12

1. Inledning

Alkoholism definieras numera som en sjukdom. Sjukdomen påverkar såväl alkoholisten som hans/hennes närstående. En av behandlingsformerna för alkoholister, den s.k Minnesota-modellen ser på alkoholism som en familjesjukdom. Med detta menas att alkoholists närstående själva utvecklar tanke- och handlingsmönster som liknar alkoholisters (Tange Kristensen 1993, s. 123). Minnesota-modellen strävar till en bättring av inte bara alkoholisten utan av hela familjen. Många andra behandlingssätt hjälper endast den alkoholiserade individen utan att fästa uppmärksamhet vid dennes eventuella familj. Minnesota-modellen tas här upp som ett exempel på att även familjen behöver behandling. Om själva modellen eller hur man genom den strävar till bättring är dock teman som ligger utanför denna uppsats. Trots att alkoholism numera ses som en sjukdom har det även höjts kritiska röster mot alkoholism som sjukdomsbegrepp. Detta och hur det påverkar barn kommer jag att återkomma till i ett senare skede av denna uppsats.

I denna uppsats kommer jag att behandla frågan om barn till alkoholiserade föräldrar utgående från barnens synvinkel. Huvudvikten kommer att läggas vid en inblick i barnens liv i familjer med en eller två alkoholiserade familjer. Uppsatsen bör dock tas som en endast en introduktion till tematiken och mycket som kunde behandlas mera ingående har pga utrymmesbrist lämnas bort.

Jag kommer inte att ta upp frågan om barn med medfödda alkoholskador som t.ex FAS (Fetalt Alkohol Syndrom). Inte heller problematiken med redan vuxna barn till alkoholiserade föräldrar är något jag kommer att behandla. Barnalkoholister, alltså barn som själva dricker för mycket, kommer inte heller att tas upp. I denna uppsats avses ett barn som någon från åldersgruppen två till 16 år.

2. Vem är alkoholist?

Alkoholism kan betecknas utgående från ett visst antal uppsupna alkoholportioner per vecka. Stakes har 1999 definierat gravida kvinnor som storkonsumenter ifall de inmundigar över 10 portioner alkohol per gång då de dricker. En portion är en flaska mellanöl eller fyra cl stark sprit (över 22 %) (Stakes 1999 www.stakes.fi/tiedote/vuosi99/122.htm 16.04.2002).

Det är dock en mycket snäv definition av alkoholism man får genom att enbart titta på konsumerade

portioner. Alkohol kan förorsaka problem även då konsumenten inte ännu är helt alkoholiserad. Nina Edgren - Henrichson gör en åtskillnad mellan alkoholistfamilj och alkoholfamilj. Begreppet alkoholfamilj är ett vidare begrepp då det täcker även familjer som inte direkt är alkoholister men där alkohol ändå används i den utsträckningen att det förorsakar problem (Edgren - Henrichson - 1993, s. 11). Jag kommer att använda mig av begreppet alkoholistfamilj då detta är begreppet de flesta författarna i min litteratur använde sig av. Dock så att då det gäller Nina Edgren - Henrichsons text kommer jag att använda begreppet alkoholfamilj då detta är begreppet hon uttryckligen använder genomgående i sin text. Med alkoholistfamilj menar jag inte att båda föräldrarna är alkoholister, att den ena föräldern är alkoholist påverkar familjen i den mån att familjen kan betecknas som en alkoholistfamilj.

Så vem är en alkoholist? Som en mycket vid definition skulle kunna tas någon vars alkoholbruk förorsakar problem för såväl individen själv som dennes närstående. Är man då alkoholist först då man sätter alkoholen före allt annat, som exempelvis ekonomi och hälsa? Eller är man alkoholist först då man fått bestående leverskador? (Christensen 1993, s. 13) Vem som är alkoholist beror dock på vem som definierar begreppet alkoholism. Alkoholism är definierat av vuxna, det är sällan man frågar barnen vad dessa upplever som alkoholism. Man frågar m.a.o inte barn när de upplever sina föräldrars alkoholbruk som alkoholism. Barnen kan uppleva sina föräldrars alkoholbruk som skrämmande fastän föräldrarna själva eller andra vuxna inte ser dem som alkoholister (Ibid., - s.17).

Artur Kleinman säger i Soren Tange Kristensens artikel *Minnesota-modellens familiebehandling förstået som rituell terapi* att en sjukdom är något som kan diagnostiseras av det professionella behandlingssystemet (Tange Kristensen 1993, s. 127). Lidelse¹ är däremot den mänskliga erfarenheten och upplevelsen av symptomen. Med andra ord hur familjen och den sjuka lever med och reagerar på sjukdomen. Behandlingen av alkoholism måste alltså koncentrera sig på lidelse då det inte finns andra behandlingsformer än total avhållsamhet från alkohol menar Kleinman i ovanstående artikel. Kleinman menar alltså att alkoholism som sjukdom endast kan stannas genom absolutism. Alkoholism som lidelse kräver dock mera än enbart absolutism då det är ett psykiskt, fysiskt, socialt och etiskt fenomen

¹ Artikeln är på norska, därmed har jag hållit ordet lidelse som alltså är norska då jag inte lyckades hitta ett mera passande ord på svenska som beskriver fenomenet.

(Tange Kristensen 1993, s. 127).

Det räcker m.a.o inte med att sluta dricka, utan även alkoholists liv måste sättas i ordning.

Jag lämnar min definition av vem som är alkoholist relativt öppen och låter var och en själv dra en gräns där de själva tycker att gränsen mellan alkoholism och normal alkoholkonsumtion går.

3. Kort om barnforskning

Den nordiska barnforskningen är i högsta grad problemcentrerad. Detta betyder att barn anses som viktiga forskningsobjekt endast då de förknippas med problem säger Harriett Strandell i Nina Edgren - Henrichsons bok *Barnet i alkoholforskningen* 1993, s. 11. Det s.k utsatta barnet är utan tvekan det mest intressanta för de flesta forskare. Barnet ses i den kontext som familjen utgör och barndomen ses som en familjeangelägenhet (Edgren - Henrichson 1993, s. 27). Forskaren vill då synliggöra barn som lever under svåra förhållanden men pga att familjen ses som en privat angelägenhet annars skulle förbli osynliga. Denna problemcentrering leder dock till en viss snedvridning. Det finns en brist på undersökningar som handlar om t.ex. oproblematiska alkoholfamiljer och barns positiva erfarenheter i alkoholfamiljer. Detta i sin tur leder till att kontrasten mellan alkoholfamiljen och den s.k idealfamiljen blir skarp (Ibid., s. 27). I Vellman och Orfords undersökning som tas upp i Nina Edgren - Henrichsons bok (1993, s. 28) visade det sig att alkoholmissbrukares barn vars familjer inte var dissharmoniska inte hade större problem i barndomen än kontrollgruppens barn som levde i s.a.s normala familjer.

Likasa saknas forskning om barn som själva upplever sina föräldrars eller närståendes alkoholbruk som skrämmande eller problematiskt (Ibid., s. 17). Här återkommer vi till problematiken att s.k problem drickande definieras av vuxna.

Typiskt inom barnforskningen är även att barnen ses som mer eller mindre könsneutrala. Skillnader könen emellan redovisas och konstateras men problematiseras sällan. Alkohol och andra rusmedel kunde dock gott diskuteras utgående från ett könsperspektiv då flickor och pojkars socialisation i barndomen skiljer sig från varandra (Ibid., s. 28). Denna s.k könsneutralitet märkte jag själv i min litteratur, könsskillnader redovisades men problematiserades inte alls eller sällan. Det är dock intressant att forskning visar att söner till manliga alkoholister oftare själva blir alkoholister än döttrar. Likasa är missbruk vanligare bland män än kvinnor. Kunde detta ha ett samband med flickor

och pojkars olika socialisation till samhället? (Ibid., s. 28)

Den s.k nya barnforskningen strävar till att synliggöra barnet och barnets egna värderingar och definitioner av problem.

Från den "nya barnforskningen" passar det att gå över till Margaret Cork och hennes forskning om det s.k glömda barnen.

4. De glömda barnen

En av de första undersökningarna som synliggjorde alkoholisters barn gjordes 1966 i Toronto av socialarbetaren Margaret Cork. Hon gav 1969 ut boken *The Forgotten Children* där hon redogör för sina resultat. Cork var intresserad av vad barnen själva tyckte så hon intervjuade barn i olika åldrar för att få reda på deras åsikt om hur det var att leva med alkoholiserade föräldrar. Barnen hon intervjuade hade åtminstone en alkoholiserad förälder. Cork ville synliggöra dessa alkoholisters barn och visa under hurdana förhållanden de lever. Jag valde att läsa Corks bok trots att den inte är den nyaste forskningen ändå var den banbrytande boken gällande barn till alkoholister. Jag kommer alltså att använda mig av Cork tillsammans med nyare litteratur i nedanstående text. Corks bok saknar en liknande efterföljare inom den nordiska alkoholforskningen, trots att några studier har gjorts har de inte varit lika extensiva eller djupgående. Det bör dock kanske påpekas att trots att mycket i Corks bok ännu stämmer in på dagen samhälle finns det även mycket som förändrats.

Många av barnen i Corks bok tyckte att det var olämpligt att mamma jobbade eller drack, kvinnans plats var i hemmet (Cork 1969)². Likaså var det pappa som skulle se till att det fanns bröd på bordet genom att förvärvsarbeta. Samhället i dag har inte lika starkt uttryckta värderingar om kvinnas plats trots att kvinnorörelserna ännu har en bit att gå tills ett jämställt samhälle är uppnått. En annan intressant poäng i Corks bok är hennes sätt att hänvisa till annans forskning. Hon uttrycker det ofta med att "En känd forskare menar att.....". Detta skulle knappast gå igenom som en korrekt källhänvisning i dagens forskning, men nog om det, låt oss nu gå över till hur barnen har det.

² Jag kommer att referera till hela boken (Cork 1969) ifall en poäng eller synpunkt kommer upp på flera ställen eller upprepade gånger, vilket är fallet med just t.ex om att kvinnan inte skall dricka. Detta gäller även den andra litteratur jag använt mig av.

5.Vardagen i familjen

Dundas och Wormnes påpekar i Nina Edgren - Henrichsons bok (1993, s. 15) att föreställningen om att barn inte märker någonting om att det förekommer alkoholmissbruk i familjen om de inte uttryckligen blir upplysta om det, är en grov missuppfattning. Tvärtom ökar barnens börda genom att föräldrarnas dylika inställning gör alkoholmissbruket till ett tabu som skall döljas för omvärlden. Alkoholistfamiljen blir en isolerad enhet gentemot omvärlden då det finns något att dölja. Barnen vågar inte ta hem sina vänner för att ingen av dem skall se hur det verkligen står till i familjen (Cork 1969). Många barn blir som en förälder för sin missbrukande förälder, barnen får ta hand om sin mamma eller pappa (Christensen 1993).

Den föräldern som inte dricker är så upptagen med sin äkta hälft att barnen många gånger blir ignorerade. Denna ignorans är inte frivillig eller alltid ens medveten, föräldrarna är dock så upptagna med sina egna problem att de inte har tid med barnens behov och problem. Denna ignorans leder till att flera barn till alkoholister saknar rollmodeller eller modeller för hur s.k normalt familjeliv skall gå till (Cork 1969). Barnen jämför sig själva med andra barn från s.k normala familjer och ser sig själva som avvikande. Barnen saknar s.a.s normala rollmodeller för roller att ta till i det sociala rollspelet. Många barn saknar även problemlösnings mönster pga att mamma eller pappa tar till flaskan för att lösa sina problem (Cork 1969 och Christensen 1993). Barnen till alkoholiserade föräldrar får ofta växa upp tidigt. Många av barnen i Corks forskning var rädda för att deras familj skulle råka ut för finansiella svårigheter, något som barn från s.k normala familjer sällan bekymrar sig för (Cork 1969). Det är en tung börda för unga skuldror att bära då man tvingas oro sig för familjefinanserna samt vara som en surrogat förälder för sin drickande förälder.

Tyvärr förknippas alkoholmissbruk ofta med fysiskt våld. De flesta av barnen i Corks undersökning var utsatta för fysiskt våld i varierande utsträckning (Ibid., 1969). Likaså fanns det alltid en osäkerhet hos barnen, är mamma full nu när jag kommer hem från skolan? Många av barnen berättade att den osäkerheten på hur det var hemma då de kom hem från skolan eller dylikt gjorde dem rädda och ledde till att de inte ville ta hem sina kompisar (Ibid., 1969). Många av barnen hade tappat förtroendet för vuxna i största allmänhet och tron på institutionen familj. Många av barnen ville inte själva gifta sig eller bilda familj så att deras eventuella barn inte skulle hamna i samma situation som de själva varit i (Ibid., 1969). Det att barnen tappat förtroendet för vuxna gjorde att deras

socialisation till vuxenvärlden blev svårare då de inte hade konkreta rollmodeller att ta efter. Föräldrarna är oftast barns främsta informationskälla, detta även gällande alkohol och drickande.

Undersökningar visar att barn (sexåringar i det här fallet) främst får sin information om alkohol i hemmet. Barnen uppgav allt som oftast föräldrarna som informationskälla (Nelson - Löfgren och Danielson i Edgren - Henrichson 1993, s. 19). Allmänt taget visar undersökningar att redan sex åringar vet vad alkoholdrycker är och vad de används till. Barnens attityder till alkohol börjar även utvecklas i denna ålder (Edgren - Henrichson, s. 19). Barnens attityder gentemot alkohol speciellt i alkoholistfamiljer blir allt negativare ju äldre barnen blir (Cork 1969 samt Edgren - Henrichson - 1993). Barnens erfarenheter och attityder förändras självklart då eller om den egna alkoholdebuten sker. Barn som kommer från s.k normala familjer utvecklar allt som oftast en positivare inställning gentemot alkohol när de själva har börjat använda alkohol. Barnen får då en större förståelse för vad alkohol som fenomen innebär och finner det inte längre förkastligt. Barn från alkoholistfamiljer har dock redan länge sett vad alkoholen s.a.s ställer till med så deras attityder blir nödvändigtvis inte positivare i.o.m att den egna debuten sker.

6. Familjen som enhet

Alkoholistfamiljen är en liten enhet som fjärrar sig från det stora samhället pga att de har något att dölja. Alkoholism är inte någonting som det talas öppet om i samhället och barnen får lära sig att hålla tyst om familjens problem (Christensen 1993). Familjelivet och vad som händer mellan hemmets fyra väggar ses i det västerländska samhället som en intern angelägenhet. Detta dock endast så länge som familjen inte avviker från det normala (Edgren - Henrichson 1993, s. 12).

Då en familj avviker från den s.k idealfamiljen betecknas familjemedlemmarna som avvikare och blir då hela samhällets problem. Denna stämpling som avvikare vill även alkoholistfamiljen undvika, därav isolerar sig familjen för att det avvikande beteendet inte skall vara synligt utåt.

Det att familjen själv skall sköta sina egna angelägenheter syns tydligt i t.ex. mödrarådgivningens ovilja att befatta sig med alkoholiserade mödrar (Stakes 1999 www.stakes.fi/tiedote/vuosi99/122 -

htm 16.04.2002) eller i socialarbetares ovilja att arbeta direkt med barnen i alkoholfamiljer (Johansson och Kokkonen i Edgren - Henrichson 1993, s. 18). På mödrarådgivningen ansågs alkoholism som ett socialt problem och inte ett medicinskt så att rådgivningen skulle behöva befatta sig med det. Socialarbetarna ansåg att de indirekt hjälpte barnen genom att hjälpa föräldrarna, men den direkta kontakten med barnen var svag. Detta visar en tydlig ovilja att blanda sig i en familjs interna angelägenheter. Den västerländska modellen är som redan sagts att familjen är en privat angelägenhet tills problem uppstår. Här kan det dock diskuteras om det finns en s.k. minimiinsats för föräldrar? Finns det ett visst minimiföräldraskap? (Hellman <http://195.255.83.67/~cgibin/mediaweb?New...&Model=ajuttusivu.html&Story=04595501.txt>, Hbl 16.04.2002) Med andra ord vad kräver vi idag av en förälder? Finns det en viss minimiinsats som att barnen måste få mat varje dag eller kräver vi även att föräldrarna skall socialisera med sina barn för att ge dem rollmodeller att ta efter då de socialiseras in i samhället.

Här är igen frågan om vem som definierar föräldraskapet, barnen eller vuxenvärlden. Kan en socialarbetare välja att inte se alkoholism i vissa fall men i andra fall hjälpa familjen.

Många av barnen i Corks bok jämförde sin egen familj med sina vänners och fann att deras egen familj avvek från det s.a.s normala. Barnen valde då istället att isolera sig allt mera så att ingen skulle se hur det var ställt hemma hos dem (Cork 1969).

7. Vem hjälper barnen?

Det räcker inte enbart med att alkoholisten får vård för att förbättra förhållandena i hemmet. Många av barnen i Corks undersökning kommenterade att läget hemma var spånt trots att mamma eller pappa slutat dricka.

Rutinerna och vanorna i hemmet liknade ändå en alkoholistfamiljs (Cork 1969, s. 73). Det största problemet var att samvaron mellan familjemedlemmarna ännu saknades eller inte var s.a.s normal (Ibid., s. 74). Barnen menade att läget även var spånt pga att de alltid väntade på att den alkoholiserade föräldern skulle börja dricka igen (Ibid., s. 74). Det stora flertalet av barnen gillade ändå sina föräldrar och skulle inte vilja byta ut dem mot andra (Ibid., s. 75).

Det viktigaste när man har med barn till missbrukare att göra menar Rita Christensen i boken *Missbrukarnas barn* från år 1993 är att vara så öppen som möjligt. Barnen skall fås att märka att även deras åsikt tas i beaktande och att en förälders alkoholproblem inte är någonting man måste dölja

(Christensen 1993, s. 18). I många fall känner t.ex. socialarbetare att barn till alkoholister är utanför deras kompetensområde och borde behandlas av terapeuter. Likaså anser de flesta att de hjälper barnen genom att hjälpa den alkoholiserade föräldern (Johansson och Kokkonen i Edgren - Henrichson 1993, s. 15). Många socialarbetare kommer i direkt kontakt med barnen endast i de fall barnet måste omhändertas pga att förhållandena hemma är så rubbade (Ibid., s. 15).

Problematiken med omhändertagande är dock sin egen och kommer inte att behandlas inom ramarna för denna uppsats. Konstateras kan bara att omhändertagna barn mår bäst ifall de får stanna i en familj under hela sin uppväxt utan att flyttas runt från fosterfamilj till fosterfamilj (Christensen 1993- s. 78).

Det finns enligt Christensen (1993) tre viktiga poänger som måste klargöras för barnet. För det första skall det göras klart för barnet att det inte är barnets fel att mamma eller pappa missbrukar. Många barn lever i den tron att de är de som förorsakar eller ligger bakom föräldrarnas drickande t.ex. genom att vara bråkiga (Ibid., s. 19). För det andra skall barnet veta att de inte är ensamt med att ha missbrukande föräldrar. Barnen blir oftast lättade när de får veta att det finns andra barn i samma situation som de själva (Ibid., s. 20). För det tredje är det viktigt att barnet förstår att det är tillåtet att tala med andra om familjeangelägenheter. Barnen tror oftast att de inte får tala om sitt familjeliv med andra då de upplever detta som ett svek mot föräldern som dricker (Ibid., s. 20).

Behöver man då hjälpa föräldrarna för att hjälpa barnen eller kan man hjälpa endast barnen utan föräldrarnas medverkan? Margaret Cork menar att man kan hjälpa endast barnen trots att föräldrarna inte själva söker vård för sitt spritmissbruk (Cork 1969, s. 111). Här ser man en tydlig skillnad till den redan ovannämnda synen bland socialarbetare att barnen hjälps genom att föräldrarna får vård. Det finns ett flertal hjälpgrupper t.ex. inom Anonyma Alkoholister som hjälper barn vars föräldrar har alkoholproblem. Det stora flertalet organisationer koncentrerar sig dock på att hjälpa redan vuxna barn till alkoholister (Cork 1969, s. 104 samt Storm Haugland och Rosenqvist 1993). Cork menar vidare att det är viktigt att inte familjeproblem glöms bort i.o.m att alkoholisten får vård. Familjens samvaro är i det här skedet redan så rubbad att det är skäl att fästa en stor vikt vid att försöka reda upp problemen (Cork 1969, s. 105). Alkoholistfamiljen behöver hjälp med att skapa s.a.s normala rutiner och bygga upp klimatet för en normal samvaro familjemedlemmarna emellan. Forskning visar att det har en positiv inverkan på barn att bli

involverade i behandlingen (Bygholm Christensen 2000, s. 173 samt Cork 1969).

Undersökningar visar att barn till alkoholiserade föräldrar ofta får något slags trauma av sin barndom (Cork 1969). Nyare undersökningar stöder Corks antaganden om att det ofta skapas trauman som t.ex. Helene Bygholm Christensens artikel om *Bornefamilier med alkoholproblem* från år 2000 tar upp. Hon menar att barn och närstående till alkoholister är mera belastade av en räckta psykiska och sociala variabler än barn och närstående till icke-problem drickare (Bygholm Christensen - 2000, s. 172).

8. Två olika förklaringsmodeller till alkoholism

Alkoholism ses numera som en sjukdom och denna sjukdomsmodell har vunnit mark i de flesta västerländska länder. Alkoholism beskrivs som en sjukdom med dödlig utgång om alkoholisten inte underkastar sig en livslång nykterhet (Christensen 1993, s. 15). Denna förklaringsmodell innebär att det inte är alkoholistsens fel att han/hon dricker utan på sjukdomen alkoholism. Vad innebär då denna sjukdomsmodell för barnen? Sjukdomsmodellen berövar barnen rätten att känna känslor som vrede och besvikelse över att mamma eller pappa dricker. Vem kan nu vara besviken eller arg på någon som är sjuk utan att få skuld-känslor? (Ibid., s. 16) I skolorna lär sig barnen att alkoholism är en ärftlig sjukdom och detta riskerar i vissa fall att bli en själuppfyllande profetia för alkoholisters barn (Ibid., s. 16). Barnen ser det som sitt öde att även de kommer att bli alkoholister som vuxna. Christensen beskriver i boken *Missbrukarnas barn* (1993) hur barn reagerar på sjukdomsmodellen.

Många barn reagerar med ilska när de konfronteras med sjukdomsmodellen. De jämför med hur man behandlar till exempel barn då de är sjuka, hur man tar hand och vårdar dem. När barn och föräldrar genomgår behandlingsprogram utifrån sjukdomsmodellen får de istället lära sig att med den här sjukdomen skall man göra precis tvärtom när mamma eller pappa är full och sjuk. Då ska man inte bry sig om dem utan låta dem ta sitt ansvar, men när de är nyktra och i barnens ögon friska ska man visa omsorg. (Ibid., s. 16)

För barnen blir detta mycket märkligt. Trots många problem med sjukdomsmodellen kullkastar Christensen den inte totalt utan menar att många trots allt fått hjälp genom den också (Ibid., s. 16)

Ett annat sätt att se på alkoholism är att se missbruk som ett symptom på underliggande psykiska problem. Det kan vara olika sorters trauman som uppstått under individens uppväxt. Alkoholisten

kontrollerar sina psykiska problem med alkohol (Ibid., s. 16). Om föräldrarna ser sitt missbruk som ett symptom på psykiska problem kräver de oftast att barnen skall visa förståelse för dem. Genom att ge barnen kunskap om bakomliggande problem till missbruket känner barnen skuld för sina föräldrars missbruk. Barnet blir ofta som en förälder åt sin egen förälder (Ibid., s. 17).

Christensen förhåller sig mera skeptisk till denna psykologiska förklaringsmodell speciellt då det gäller att förklara alkoholism för barnen. Denna förklaringsmodell är nämligen svår för barnen att förstå och kunna greppa (Ibid., s. 17).

9. Sammanfattning och diskussion

Fenomenet med barn till alkoholiserade föräldrar är något som finns bland alla samhällsskikt i dagens värld. Familjen ses dock som en intern angelägenhet och det är något omvärlden inte skall blanda sig i. Detta i sin tur leder till att problem inom hemmets fyra väggar blir osynliga för den stora allmänheten. Alkohol är dessutom ett motsägelsefullt problem i vårt samhälle. I vår kultur dricker vi alkohol och många har ett komplicerat och motsägelsefullt förhållande till sin egen konsumtion (Ibid., s. 12). Därför är problemet med barn till alkoholiserade föräldrar som något man gärna lämnar i fred utan att blanda sig i det. Likaså har de flesta en bild av hur en alkoholistfamilj ser ut. Det är en socialt utslagen familj med många problem en s.k multiproblemfamilj. Enligt Christensen (1993, s. 12) är det dock bara en bråkdel av alkoholistfamiljerna som är s.k multiproblemfamiljer. De flesta familjer är s.k normala familjer bara att med ett alkoholproblem. Här kommer jag till ett av problemen jag stötte på då jag skrev denna uppsats.

Hur skall man definiera en "normal familj"? Jag har i denna uppsats lämnat definitionen öppen och nöjt mig med att skriva in ett s.k eller s.a.s framför begreppet normal familj istället. Detta för att det fanns ett begränsat utrymme och diskussionen om normal familjen är både lång och komplicerad.

Min litteratur ifrågasatte inte heller begreppet normalfamilj i någon större utsträckning.

Jag märkte under skrivprocessen att det fanns många områden inom tematiken barn till alkoholister som jag skulle ha kunnat fördjupa mig i. Jag valde dock att hålla uppsatsen som en slags introduktion till tematiken. Speciellt inom barnforskningsproblematiken skulle det ha funnits mycket mera att reda ut. Genom att se kritiskt på barnforskningen och hur den har tagit sig an barn till alkoholister skulle denna uppsats haft en helt annan prägel. Den litteratur jag fick tag på ifrågasatte dock inte barnforskningen djupgående.

Det kändes ibland mycket svårt att få detta till en sociologisk uppsats. Mycket av min litteratur hade en genomgående psykologisk prägel. Jag har nu trots allt försök att hålla det på en sociologisk nivå genom att inte gå in på psykologiska aspekter i någon större skala. Barn till alkoholiserade föräldrar verkar ännu vara ett relativt nytt problem i Norden då det var svårt att hitta relevant litteratur som motsvarade Corks bok. Denna uppsats kan ses som ett kras på ytan av ett aktuellt och synnerligen omfattande ämne.

Källförteckning :

Byggholm Christensen, Helene. 2000. Bornefamilier med alkoholproblem - förändringar i förbindelse med behandling i *Nordisk Alkohol- & Narkotikatidskrift* 3/2000 s. 172 - 183

Christensen, Rita. 1993. *Missbrukarnas barn - på daghem och fritidshem, i skolan och vården*, Bokförlaget Prisma, Stockholm

Cork, Margaret R. 1969. *Unohdetut lapset* övers. Saini Lanu, Kirjapaino Jarli, Hämeenlinna

Edgren - Henrichson, Nina. 1993. *Barnet i alkoholforskningen - En översikt över nordisk samhälls- och beteendevetenskaplig forskning kring barn och alkohol*, NAD - publikation Nr. 26, Hakapaino Oy, Helsingfors

Hellman, Matilda. Barn far illa semestertid, *Huvudstadsbladets arkiv*,
<http://195.255.83.67/cgi-bin/mediaweb?New...&Model=ajuttusivu.html&Story=04595501.txt>
informationen hämtad 16.04.2002

Stakes. 1999. www.stakes.fi/tiedote/vuosi99/122.htm, tiedote nr. 122/2.12.1999
informationen hämtad 16.04.2002

Storm Haugland, Bente och Rosenqvist, Pia. 1993. *Familiebehandling innen rusomsorgen i Norden*, NAD

- publikation Nr. 25, Hakapaino Oy, Helsingfors

Tange Kristensen, Soren. 1993. Minnesota-modellens familiebehandling forstået som rituel terapi i Storm Haugland, Bente och Rosenqvist, Pia. 1993. *Familiebehandling innen rusomsorgen i Norden*, NAD - publikation Nr. 25, Hakapaino Oy, Helsingfors, s. 123 - 135